Date consultation: 2021-03-03

 $\textbf{Nom m\'edecin:} \ asma@yahoo.fr asma@yahoo.fr$

Ordonnance

Nom Patient: patient1 nomPat1

Medicament	Descrption
Doliprane	3 dose(s),
	5 fois par jour,
	pendant 4 jours,
	3 paquet(s)