

ЧЕК-ЛИСТ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ

	Название препарата. Дозировка / Сочетание с едой	Время приема	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1 неделя	Утро								
	День								
	Вечер								
	Ночь								
2 неделя	Утро								
	День								
	Вечер								
	Ночь								
3 неделя	Утро								
	День								
	Вечер								
	Ночь								
4 неделя	Утро								
	День								
	Вечер								
	Ночь								
5 неделя	Утро								
	День								
	Вечер								
	Ночь								