

Identité patient :

Nom

Prenom

Numéro de suivi

Avis médical:

titre de l'avis

Date de l'avis (format jj/mm/année

Description

Identité Médecin :

Nom

Prenom

Prescription :

Liste Médicaments

Nom médicament

Posologie

Nom médicament

Posologie

Nom médicament

Posologie

Nom médicament

Posologie

Nom médicament

Posologie

Nom médicament

Posologie

Durée traitement :

Début

Fin

Vous pouvez modifier la date de fin, si vous estimez que le patient est soigné.

Validation