

F/ '! 9 ', D D D E - 3 F J F H D O H J ' D B D H (' D 1 - J E)

' D % / ' 1), ' D ' + F J F 0 1 E ' J H 2017 - 23:21:37

' D 7 A D E - E / # 4 G (' 1 H J 9 ' F J E F E 1 6 . (J + 9 D I E 3 * H I
' D (D 9 H E ' D # F A J (U C N T) . 6 9 D 9 D ' , 3 1 7 ' F 9 D ' , E 2 / H ,
C J E J ' & J H % 4 9 ' 9 J (# F 8 1 ' D . 2 & ' D . ' 5 (' D 9 D ' , ' D C J E J ' & J
H ' D % 4 9 ' 9 J . E ' J 2 ' D J . 6 9 D - 5 5 ' D E 1 ' B () H ' D * * (9 (E H 9 /
E 1 * B (A J 4 G 1 E ' J 2017) H E F G 0 ' ' D E F (1 F H , G ' D I ' D E - 3 F J F H
0 H J ' D B D H (' D 1 - J E) # F J (' / 1 H ' (' F B ' 0 G 0 ' ' D 7 A D ' D (1 J &
B (D A H ' * ' D " H ' F H E F # , D G 0 ' A 9 D I ' D E - 3 F J F H A ' 9 D J
' D . J 1 ' D 0 J F J H / H F E 3 ' 9 /) G 0 G ' D ' 3 1) ' F J (' / 1 H ' (0 D C
E 3 * - 6 1 J F - / J + ' D F (J 5 D I ' D D G 9 D J G H 3 D E : (A 1 , 9 F E \$ E F
C 1 () E F C 1 (' D / F J ' A 1 , ' D D G 9 F G C 1 () E F C 1 (' D / F J ')
J - * ' , ' D 7 A D E - E / - ' D J ' % D I E 3 ' 9 /) D * : 7 J) E 5 ' 1 J A
9 E D J) * B H J E # 3 F ' F A C J G D H 6 9 G E ' A J E C ' F G E '
' D 7 (J 9 J . (# F 8 1 ' D E 1 A B ' D . ' 5 (7 (' D # 3 F ' F)
, 2 ' C E ' D D G (# D A . J 1 H , 9 D G ' A J E J 2 ' F - 3 F ' * C
1 B E ' D 9 ' & D) D D * H ' 5 D : 0638626081

Radiothérapie : Consultation	
Le: 15/12/2014	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	
Le: 09/03/2015	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	RMV as moin
Le: 20/05/2015	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	8/15/2015 cm
Le: 26/08/2015	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	4/20/2016
Le: 03/10/2015	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	RDV os ATH
Le: 06/01/2016	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	RDV os ATH
Le: 13/01/2016	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	13/01/2016
Le: 06/04/2016	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	RDV 3 mois.
Le: 06/07/2016	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	RDV 3 mois
Le: 13/07/2016	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	RDV 3 mois
Le: 23/08/2016	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	RDV 3 mois
Le: 03/09/2016	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	RDV 6 mois
Le: 18/08/2017	Cachet et signature : Visa :
Datede consultation : Objet : after	6 mois.

S - SOINS DENTAIRES			
Date	Motif de consultation	Prescription / Général / Soins	Prise en charge Général + Soins
<u>Le 13/5/14</u>		N° Décès: 1000 - 73/14 Le 10 est prescrit Le 4/6 Dentaire fluorescent - Gel Fluorant 2000 - Le 10 en continu	
<u>Le 20/6/14</u>		A venir le 30/6/14 pour Soins	
S - SOINS DENTAIRES			
<u>Le 19/5/2014</u>		- Sièges de 22N. ⇒ Antibio de prf - Continuer Fluorat.	
<u>Le 16/8/14</u>		- Attacher matinale Continuer Fluorat. - Unir le CDF.	
<u>Le 24/1/2014</u>		- H CDF journalier au moins Altégo ou Matinal. ④ Fluorat.	