

Certificat d'hospitalisation et de convalescence

Je, soussigné(e), médecin à la clinique NEST,
certifie que Mr / Mme
a été hospitalisé(e) dans notre service et que son état de santé nécessite
une convalescence à domicile.

Hospitalisation prévue : Du
Au

Durée de la convalescence : jours, soit jusqu'au

Ce certificat lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Dakar, le

Le médecin