

	Formulaire	
	PO03-FO0004 Certificat de visite et contre-visite	I.E. :1

Détails du document	
Mat. Superviseur	Superviseur
000031	Lauriane Marie LE FLOUR

Historique de l'évolution du document		
I.E.	Date	Justification de la MAJ
1	11/09/2017	Création

Liste des documents de renvoi		
Code	Désignation	Type

Liste des rédacteurs				
Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Abdoulaye Diop	Directeur Médical et Technique		31/10/2019	16:40:39

Liste des vérificateurs				
Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Lauriane Marie LE FLOUR	Directrice des Opérations		31/10/2019	16:43:59

Liste des approbateurs				
Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Lauriane Marie LE FLOUR	Directrice des Opérations		31/10/2019	16:45:53



Santé de la mère et de l'enfant
BP : 82002 Yoff - Diamalaye
Tél : 33 835 33 33 / 33 867 58 58

P003-F00004
V1

Dakar, le

Certificat de visite

Je, soussigné(e) certifie que

Mr / Mme

né(e) le

n'est atteint(e) d'aucune affection clinique décelable.

En conséquence, j'estime qu'il (elle) est

Le médecin

Dakar, le

Certificat de contre-visite

Je, soussigné(e) certifie que

Mr / Mme

né(e) le

n'est atteint(e) d'aucune affection clinique décelable.

En conséquence, j'estime qu'il (elle) est

Le médecin