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

Fiche de transfert

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Tél : .....

Adresse : .....

Personne à contacter

Nom & Prénom : .....

Téléphone : .....

Séjour

Résumé des soins infirmiers du ..... au ..... :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autres : .....

.....

.....

.....

.....

Signature