

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☐ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Photo

Nom : ZEGNOUNE Prénom : SAAD

Matricule : 7617 Date de naissance : Sexe :

Date

Médecin

Ex. clinique : Poids

Coeur

T. A.

Ap. resp.

Ap. dig.

Urines { A
S

Hernies

Râte

Varices

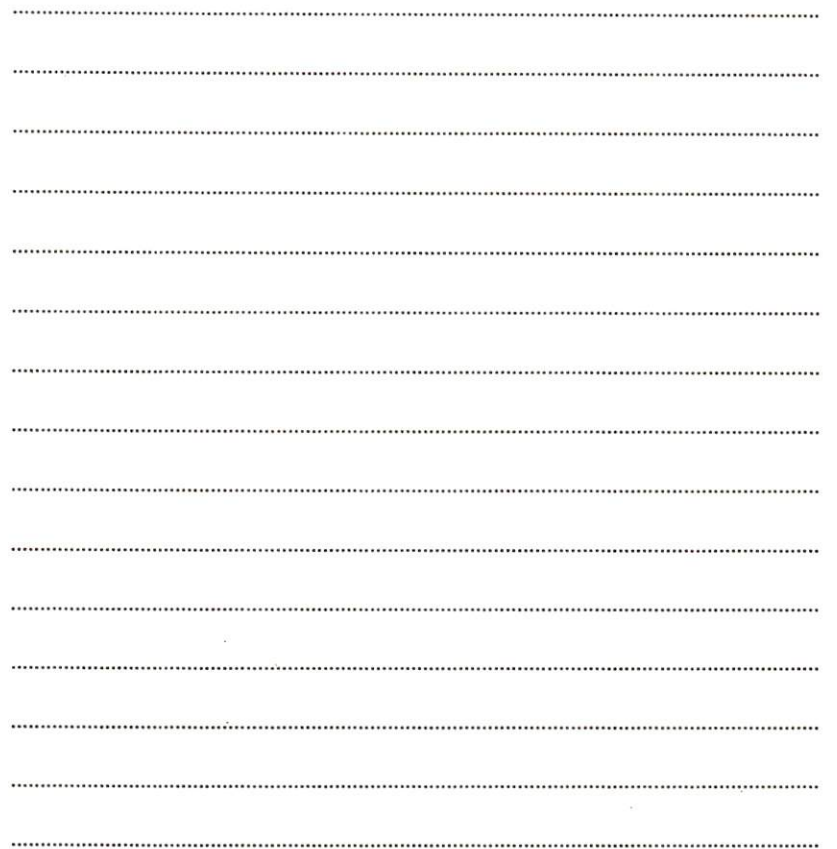
Réflexes

Ex. complémentaires :

Antécédents :

5/1/20 Ce Centre 230

OBSERVATIONS:.....

[illegible]