

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

Nom : BOURMIL Prénom : Sansa

Matricule : 2723 Date de naissance 03/10/2001 Sexe : F

PHOTO

Date 15/11/01

Médecin

Ex. Clinique : Poids _____
Coeur _____
T. A. _____
Ap. resp. _____
Ap. dig. _____

Urines { A _____
S _____
Hernies _____
Râte _____
Varices _____
Réflexes _____

Ex. Complémentaires : _____

Antécédents : _____

24.05.17 de Rm. Achet fibre Mabele
Inulin

25.05.17 de Rm. Achet fibre Mabele
Inulin Humalog N. x 25 (08 boites)
(05.05.17)

18 AOUT 2017

(HIT)

(22/7/17)
Acheteur

[illegible]

6-12-17 see Rfm ALD Ac Lat Eke
Arbeits 06 bte Humo Bg 2F
(30-11-17)

14 Febr 2018

Old H in 2 Fevtle BB Rfm

البقا لمقتضيات الظهير الشريف
الصادر في 8 مارس 1950

المملكة المغربية

وزارة الداخلية

عمالة الدار البيضاء - أنفا

الجماعة الحضرية لسيدي بليوط

مكتب الحالة المدنية لـ

عقد رقم 20984

السنة { الهجرية 1422
الميلادية 2001

مكتب الحالة المدنية

نسخة موجزة من رسم الولادة

الاسم الشخصي : Prénom : Samana

الاسم العائلي : Nom : BOURHIL

ولد في يوم : 03-10-2001

سنة ألف وأربعمائة

الموافق لـ

سنة ألف وتسعمائة

بـ : (المغرب)

والده هو

والدته هي

بيان (الوفاة) المشار اليه في طرة الرسم

نشهد بصفتنا ضابطا للحالة المدنية نحن

بمطابقة هذه النسخة لما هو مضمن في سجلات الحالة المدنية لمكتب

وحرر بالبيضاء

14 118 OCT 2001

19 الموافق لـ

ضابط الحالة المدنية

الامضاء



الإمضاء: محمد بوتغرات

File 12723

Le *10* / *08* / *18*...

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien	
Je soussigné:	DR MIKOU A. ENDOCRINOLOGIE-DIABETE 39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA TEL:R.022 31 16 30 - FAX:022 31 06 74
Certifie que Mlle, Mme, M:	<i>Boukhil Samia</i>
Présente	<i>Diabète insulino-dépendant</i>
Nécessitant un traitement d'une durée de:	<i>Indef</i>
Dont ci-joint l'ordonnance:	<i>mal. sous insuline</i>
(A défaut noter le traitement prescrit).....	

(✓) : Valable 1 année

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

DR MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE-DIABETE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
TEL:R.022 31 16 30 - FAX:022 31 06 74