

Compte rendu de garde-Permanence des soins-COVID-19

Important : Merci de bien vouloir nous retourner ce formulaire à la fin de votre garde à l'adresse mail : logistique.cdo35@gmail.com

Chirurgien-dentiste assurant la permanence			
Nom		Jour de garde	
Prénom		Mail	
Adresse		Téléphone portable	

Patients vus en consultation					
Nbre	NOM	Prénom	Heure de début	Heure de fin	Acte
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					