

FICHE DE POSOLOGIE A compléter en cas de traitement lors du séjour et le joindre au pilulier.

VACANCES
ADAPTEES
ADULTES



Photo du
vacancier
obligatoire
Cliquez pour insérer
une photo

Ce document permet au directeur du séjour d'assurer au mieux le traitement du vacancier dès le premier jour et ainsi éviter toute confusion dans la distribution des médicaments. Il doit être dûment rempli par le médecin ou l'infirmière qui suivent le vacancier.

			Partie réservée à l'équipe d'EVELI lors du séjour																					
Nom Prénom Vacancier : _____			J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	J15	J16	J17	J18	J19	J20	J21	
	Nom du médicament	Posologie mode d'emploi /horaire limite	Hors Pilulier																					
M A T I N			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
M I D I			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
S O I R			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
C O U C H E R			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					
			<input type="checkbox"/>																					

Nom et prénom du medecin traitant _____ téléphone _____

Hors pilulier : cocher la case si le médicament se trouve hors pilulier