

HOSPITALISATIONS / CONSULTATIONS SPECIALISEES

DATE		SERVICE/SPECIALITE	NOM DU MEDECIN	COMMENTAIRE
HOSPI/CONSULT	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
DATE		SERVICE/SPECIALITE	NOM DU MEDECIN	COMMENTAIRE
HOSPI/CONSULT	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

HOSPITALISATIONS / CONSULTATIONS SPECIALISEES

DATE		SERVICE/SPECIALITE	NOM DU MEDECIN	COMMENTAIRE
HOSPI/CONSULT	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
DATE		SERVICE/SPECIALITE	NOM DU MEDECIN	COMMENTAIRE
HOSPI/CONSULT	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			