



PROSTHODONTIE RIVE-SUD

- DR LOUIS DE KONINCK
- DR ROBERT VALIQUETTE
- DRE EMILIE L'HOMME-LANGLAIS
- DR LOUIS RAINVILLE
- URGENT: PREMIÈRE DISPONIBILITÉ**

Date: _____

Nom du patient: _____

Téléphone: _____

18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38

MOTIF DE LA RÉFÉRENCE

- Dentisterie esthétique: _____

- Prothèses fixes: _____

- Prothèses amovibles: _____

- Implantologie: _____

- Problème spécifique: _____

Remarques: _____

- Radiographie envoyée par courriel
- Radiographie remise au patient
- Pas de radiographie récente

Dentiste référent: _____

INFORMATIONS POUR LE PATIENT

Date du rendez-vous: _____

Notes ou spécifications: _____

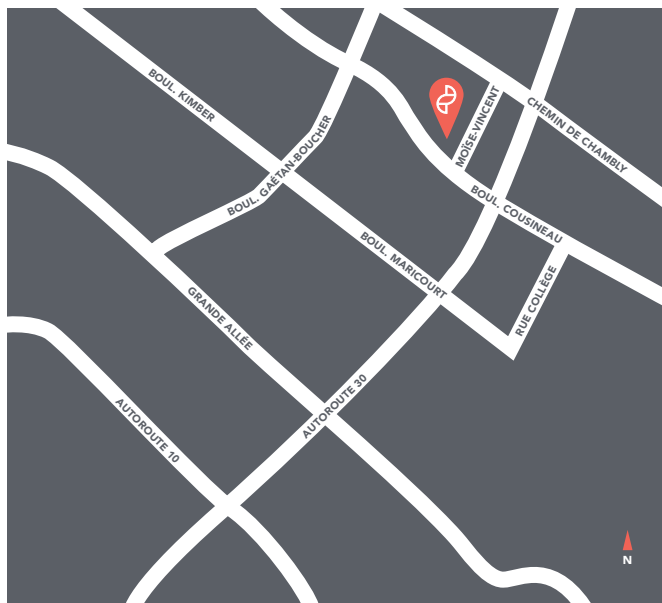
MERCI DE NOUS CONTACTER SI VOUS DEVEZ CHANGER VOTRE RENDEZ-VOUS.

AIDE-MÉMOIRE

- Apporter vos radiographies récentes.
- Apporter la liste détaillée de vos médicaments.
- Arriver 15 minutes avant l'heure de votre rendez-vous afin de remplir votre questionnaire médical.



PROSTHODONTIE
RIVE-SUD



T. 450 466-9770 7750, BOUL. COUSINEAU #203
ST-HUBERT QC J3Z 0C8

COURRIEL: INFO@PROSTHODONTIERIVESUD.COM
SITE WEB: PROSTHODONTIERIVESUD.COM