

FORMULAIRE D'ORDONNANCE

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is a vertical margin line on the left side, creating a narrow left margin. The paper appears to be a standard notebook or ledger page.

Nom du pharmacien : _____ Télécopieur : _____
 Cette ordonnance est l'originale. Le pharmacien identifié est le seul destinataire. Le document original ne sera pas réutilisé.

Nom, Prénom	Titre professionnel	# Prescripteur
Adresse complète	Téléphone	

Date et heure (aaaa/mm/jj)		Signature du prescripteur		# permis
☐ Envoyé par	(init.)	Heure d'envoi :	Ordonnance relevée par :	(initiales)