

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

Nom : Fahmaoui Prénom : Reda Ahmed

Matricule : 4881 Date de naissance : 08/07/99 Sexe : _____

PHOTO

Date

11/28/00

Médecin

Ex. Clinique : Poids _____

Coeur _____

T. A. _____

Ap. resp. _____

Ap. dig. _____

Urines

A

S

Hernies

Râte

Varices

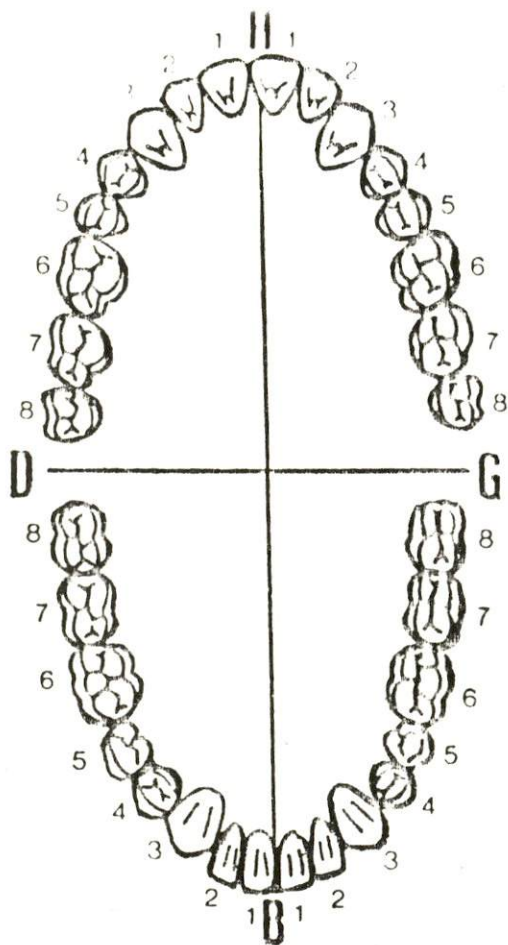
Réflexes

Ex. Complémentaires : _____

Antécédents : _____

03/12/02 lte OD : (165 - 0,50)
OG : (180 - 0,75)

31/2/09 lte OD : +2,00
OG : +2,50 (-0,00 à 90°)



VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS :

Dates	Actes	Observations
11/11/00	51-61 2h	
3/8/01	36-46-85-75-65-55 6h0	
6/8/01	par area. dys	
8/9/04	36 Dn + 12/2 84 D8 +	
21 DEC 2005	1 ^{re} séance orth D90 (Tkat5)-	(TERM CAN)
26 AVR 2006	55 Dn	
07 JUL 2006	Piloter ortho dys	
18 OCT 2006	2 ^e séance orth D90	11
28 MAI 2007	Faeture Accusé de 18/10/06	

08 AOUT 2007

Déjà fait de la corame de la 21
D10

10 OCT 2007

Ra 23

07 JAN 2008

3^e semaine OAF D90

18 AOUT 2008

Duplicata Accord du 7/1/08

3^e semaine

& Facheux.

16/7/7

Après vérification sur le 3^e
semaine n'a pas fait le split
de Rb.

OK 3^e semaine + Rb.

15 JUIL. 2013

Bla

D10

Ext

38

Abdenbi MABROUKI

N^o: 4885

(C) 061519057

Le 26 / Fév / 2008

l'aimable attention

de Monsieur le Docteur

Dentiste de la RAT

MUPRAS - Casa. Infa

Objet: Déclaration sur l'honneur;

Monsieur le Docteur;

Je déclare sur l'honneur, avoir reçu votre accord pour le Dors du 3^{em} semestre ci-joint et que dans des circonstances indéterminées, l'accord et la facture de l'orthodontiste ont été égarés. Je déclare sur l'honneur aussi que je n'ai jamais bénéficié du remboursement de la facture du 3^{em} semestre.

Veuillez donner votre accord pour le remboursement de cette facture du 3^{em} semestre.

Je vous remercie d'avance.

Abdenbi MABROUKI

N^o: 4885

(C) 061519057

Verific
MUPRAS

19 MARS 2008

Le 26 / Fév / 2008

Abdenbi MABROUKI

N^o : 4885

(c) 061519057

l'aimable attention

de Monsieur le Docteur
Dentiste de la RAN
MUPRAS - Gasa - Infa.

Objet : Déclaration sur l'honneur,

Monsieur le Docteur,

Je déclare sur l'honneur avoir reçu
votre accord pour le Davis du 2^{ème} semestre
ci-joint et que sous des circonstances
indéterminées, l'accord et la facture de
l'orthodontiste ont été égarés. Je déclare
sur l'honneur aussi que je n'ai jamais
bénéficié du remboursement de la facture
du 2^{ème} semestre.

Veuillez donner votre accord pour le
remboursement de cette facture.
Meilleures salutations.

De la FS
Abdenbi MABROUKI
N^o 4885

(c) 061519057



19 MARS 2008
Vérification
Fiche MUPRAS