

Docteur Mostapha SABIR

Spécialiste des Maladies de l'Appareil digestif
Ancien Médecin attaché au CHU de Toulouse
Membre de la Société Française d'Endoscopie digestive
ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE - PROCTOLOGIE

الدكتور مصطفى صبير

طبيب اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بتولوز

طبيب ملحق سابق بالمركز الجامعي بتولوز

Casablanca, le 14 or 2024 الدار البيضاء، في

Mostapha

2477
Dr. Mostapha
ECCLESIA
14/04/2024 42 27
x 2 mm

195794

DR. MOSTAFA SABIR

06 68 17 29 05 - المحمول : 05 22 22 90 64 - الهاتف : 06 68 17 29 00 20 - شارع إدريس الهرizi - الدار البيضاء 20 000
26, Av Driss Lahrizi - Casablanca 20 000 - Tél : 05 22 22 90 64 - GSM : 06 68 17 29 00 20
Email : mostaphasabir@gmail.com



Docteur Mostapha SABIR

Spécialiste des Maladies de l'Appareil digestif

Ancien Médecin attaché au CHU de Toulouse

Membre de la Société Française d'Endoscopie digestive

ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE - PROCTOLOGIE



الدكتور مصطفى صبير

طبيب اخصاصي في امراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بتولوز

طبيب ملحق سابقاً بالمركز الجامعي بتولوز

Casablanca, le

24/02/24

الدار البيضاء، في

~~DR. MOSTAPHA SABIR~~

Attestation Médicale

Je soussigné Dr. Mostapha Sabir, praticien
dans la spécialité d'Endoscopie digestive
meur, hépatolo-gastro-entérologue, à l'issue d'un
examen auquel j'ai procédé à la demande
du patient, au cours de 3 mois de
suivi, et auquel j'ai été assisté par (EPC/UTA)
docteur (Dr) Driss Lahrizi, à la date
du jour



26, شارع ادريس الحريزي - الدار البيضاء 20000 - الهاتف : 05 22 22 90 64 - المحمول : 06 68 17 29 17
26, Av Driss Lahrizi - Casablanca 20 000 - Tél : 05 22 22 90 64 - GSM : 06 68 17 29 17

Email : mostaphasabir@gmail.com

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : Nouf El *Nouf El* *Nouf El*

Matricule : 2477 **N° CIN :** B139139

Adresse : 143 lot HAS FATEH OULFA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : *M Sabir*

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE : 0911 22 577

Certifie que Mlle, Mme, M. : Nouf El *Nouf El* *Nouf El*

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

*Négatif à l'ultrason C à l'antécédent d'une chirurgie récente
avec une fibrose au stade 4.*

Dont ci-joint ordonnance :

TraITEMENT prescrit :

EXCLUS

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *14/05/24* le *14/05/24*

Cachet et signature du médecin traitant :



En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées