Formulaire de sortie pour traitement de substitution transitoire

**PATIENT**

Nom : Cliquez ici pour taper du texte. Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.

Date de naissance : Cliquez ici pour taper du texte.

**DATE ET LIEU DE SORTIE**

Date : Cliquez ici pour taper du texte. [ ]  Prison Centrale [ ]  Etablissements de Bellechasse

[ ]  Hôpital

[ ]  quitte le canton et sera suivi par Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  retourne chez son médecin traitant Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  changement médecin ; suivi par Cliquez ici pour taper du texte.

[ ]  autre Cliquez ici pour taper du texte.

**MEDECIN PRESCRIPTEUR ACTUEL**

Dr / Dresse Cliquez ici pour taper du texte.

**NOUVEAU MEDECIN PRESCRIPTEUR**

Dr / Dresse Cliquez ici pour taper du texte.

**MEDICATION**

Produit de substitution (substance) :Cliquez ici pour taper du texte.

Ancien dosage :Cliquez ici pour taper du texte. Nouveau dosage : Cliquez ici pour taper du texte.

Médication supplémentaire : Cliquez ici pour taper du texte.

 Cliquez ici pour taper du texte.

Date : Cliquez ici pour taper du texte. Signature :

**Copie**

Service du médecin cantonal

Médecin actuel / traitant

Lieu de remise