Fiche d'interventions en établissements de soins

Année scolaire: 2023-24 Période: n° de à



L'ÉCOLE À L'HÖPITA ET À DOMICILE

Etablissement:			Ville:		
Date	Enseignant		Elève		

Ouic	- Liberginani			-1010			
Jour Mois	Nom et initiales du prénom	Prénom	NOM : 4 1ères lettres	Age	P/C/ L/S	Durée en mn	Ville de résidence
Merci de r	emplir toutes les cases comme ci-de	ssous					
5-mars	MARTIN L.	Katia	XERZ			60	Lilla
5-mars	MARTIN L.	Katia	XERZ	8	Р	60	Lille
			1	\vdash	\vdash		
			\vdash	\vdash			
				\Box			
				\vdash			
2		-	1	\vdash			
				\vdash			
			\vdash	\vdash	\vdash	\vdash	
			—	\vdash		4	
7			-	\vdash			
<u> </u>	<u>'</u>	<u> </u>	\vdash	\vdash	\vdash		
				-		T i	
			\vdash	\vdash	\vdash		
				-	_		
				\Box			
			\vdash	\vdash	\vdash		
				-			
				\vdash			
				\vdash	\vdash		
				\Box	<u> </u>	<u> </u>	
				\Box	\Box		
				\vdash	\vdash	 	
			\vdash	\vdash	\vdash		
				\Box	\sqcup		
				\Box	\Box		
-			\vdash	\vdash	\vdash		
				\vdash	\vdash		
				\Box	\Box		
-			\vdash	\vdash	\vdash	\vdash	
				\vdash	\vdash	\square	