

## AVIS D'ABSENCE

### CABINET / DOCTEUR FERMETURE

du

au

Le Docteur est:    non atteignable,    atteignable au n° :

En cas d'urgence médicale contactez :

Pendant les heures de fermeture MEDES, je souhaite :

Répondeur personnalisé /    Dévier sur le n° :

### REMPLAÇANTS

Nous vous remercions de vérifier que le remplaçant prévu est bien disponible aux dates considérées.

Docteur :

Durée:            du

au

Adresse :

Téléphone :

Docteur :

Durée:            du

au

Adresse :

Téléphone :

Docteur :

Durée:            du

au

Adresse :

Téléphone :

Pour prendre connaissance des messages et RDV saisis pendant mon absence :

Je me connecte chez Medes.

Veuillez me les faire parvenir par e-mail.