[](https://fr.smartsheet.com/try-it?trp=17224&utm_language=FR&utm_source=integrated+content&utm_campaign=/medical-forms-templates&utm_medium=ic+patient+sign+in+sheet+template+17224+word+fr&lpa=ic+patient+sign+in+sheet+template+17224+word+fr&lx=aYf7K2kMaKALvWovhVtmDgBAgeTPLDIL8TQRu558b7w)**MODÈLE DE FEUILLE DE CONNEXION DU PATIENT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | MÉDECIN / CABINET |  | DATE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **NOM DU PATIENT** s'il vous plaît imprimer | **HEURE DE L'APPT** | **HEURE D'ARRIVÉE** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DÉMENTI**  Tous les articles, modèles ou informations fournis par Smartsheet sur le site Web sont fournis à titre de référence uniquement. Bien que nous nous efforcions de maintenir les informations à jour et correctes, nous ne faisons aucune déclaration ou garantie d'aucune sorte, expresse ou implicite, quant à l'exhaustivité, l'exactitude, la fiabilité, la pertinence ou la disponibilité en ce qui concerne le site Web ou les informations, articles, modèles ou graphiques connexes contenus sur le site Web. Toute confiance que vous accordez à ces informations est donc strictement à vos propres risques. |