

Clinique Marigny

2, rue du Treil
31140 SAINT-LOUP CAMMAS
Tél. : 05 62 22 98 50 • Fax : 05 61 35 02 82
E-mail : admission4.marigny@emeis.com

ÉLÉMENTS ADMINISTRATIFS CONFIDENTIELS

COORDONNÉES DE L'ASSISTANTE SOCIALE

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Téléphone :
Mail :

COORDONNÉES DE LA PSYCHOLOGUE

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Téléphone :
Mail :

COORDONNÉES DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Téléphone :
Mail :

COORDONNÉES DU PSYCHIATRE

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Téléphone :
Mail :

Autre professionnel :
.....
.....
.....

Merci de bien vouloir joindre à la demande d'admission un courrier médical détaillant l'indication, ainsi que l'ordonnance et les comptes rendus médicaux pertinents.

Sans courrier, aucune demande ne sera traitée.

CACHET DU MÉDECIN :

Obligatoire si envoi par fax/courrier.
Facultatif si envoi par adresse mail du médecin.

ENVOYER VOTRE DEMANDE AUX COORDONNÉES CI-DESSOUS

Coordonnées du Secrétariat Médical
Tél : 05 62 22 98 50 • Fax : 05 61 35 02 82
E-mail : admission4.marigny@emeis.com