



PRENDRE RENDEZ-VOUS POUR UNE CONSULTATION AU CH DIEPPE

Vous pouvez transmettre votre demande de rendez-vous en complétant ce formulaire.
Merci de bien vouloir le déposer à l'accueil de l'hôpital ou nous l'envoyer par mail
à csecretariat@ch-dieppe.fr

Vos données personnelles :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

Votre demande de rendez-vous :

Date de votre demande : __/__/____

Pour quelle spécialité souhaitez-vous prendre rendez-vous ? _____

- S'agit-il d'une 1^{ère} consultation pour cette spécialité ? oui non

En cas de 1^{ère} consultation pour cette spécialité, le courrier du médecin qui vous adresse doit être joint à cette demande.

- S'il s'agit d'une consultation de suivi, merci de préciser le délai dans lequel le spécialiste souhaite vous revoir : _____

**Le secrétariat de la spécialité vous contactera dans les meilleurs délais
après traitement de votre demande.**