

Cabinet Médical

Dr. SARTRE BASTIEN
Dr. SARTRE BASTIEN

Pédiatrie

Dr. SARTRE BASTIEN
0
103 17 38 755

FOTO CANCELADA
CON SELLO DE LA
INSTITUCIÓN



38000 Grenoble
RPPS 10001738755

Contenido:

Nombre y puesto
del médico pediatra

Nombre completo
del menor (nombre
y apellidos)

Je, soussignée, Dr. Bastien SARTRE, certifie que les informations fournies ci-dessous sont exactes.

L'enfant **LOUIS BASTIEN SARTRE**, né le **14/07/17**, dont la photographie est jointe à ce document est mon patient.

La présente est délivrée à la demande des parents pour faire valoir ce que de droit.

Firma

Datos de contacto

Dr. SARTRE BASTIEN
Dr. SARTRE BASTIEN
48
RPPS 10001738755

NOTA:

La presentación de una constancia médica es exclusivamente para los menores de 7 años a falta de cualquiera de las identificaciones mencionadas en los puntos anteriores.