

INSCRIPTION AU CENTRE D'ABANDON DU TABAGISME

No dossier :

1. Identification du client

Nom (lettres moulées) : Prénom : Date de naissance :

Adresse : Code postal :

No de téléphone : (Rés) : (Bur) : (Cell) :

Laisser un message : Oui Non Si oui, à qui :

Courriel :

J'accepte que le professionnel de la santé transmette mes coordonnées au Centre d'abandon du tabagisme que j'ai choisi.

J'autorise ce centre à transmettre toute information pertinente à ce professionnel.

Signature :

Date :

2. Centre d'abandon du tabagisme du CIUSSS de la Capitale Nationale

Charlevoix-Est	Charlevoix-Ouest	Portneuf
La Malbaie	Baie St-Paul	
Cat.charlevoix.ciuussscn@ssss.gouv.qc.ca	Cat.charlevoix.ciuussscn@ssss.gouv.qc.ca	Cat.portneuf.ciuussscn@ssss.gouv.qc.ca
Télec. : (418) 665-7297	Télec. : (418) 435-5509	Télec. : (418) 285-3708
Téléphone : (418) 665-6413 p. 16351	Téléphone : (418) 665-6413 p. 16351	Tél. : (418) 285-2626 p. 15409
Québec -Métro		
Charlesbourg, Beauport, Côte-de-Beaupré-Île-d'Orléans, Ste-Catherine-de-la-Jacques-Cartier, Loretteville, Val-Bélair	Basse-Ville, Limoilou, Vanier, Ste-Foy, Sillery, Cap-Rouge, Saint-Augustin, L'Ancienne-Lorette	Haute-Ville : Montcalm, St-Sacrement
Arret.tabagique@ssss.gouv.qc.ca	Cat.bv-csssvc.ciuussscn@ssss.gouv.qc.ca	Cat.hv-csssvc.ciuussscn@ssss.gouv.qc.ca
Télec. : (418) 663-2624	Télec. : (418) 577-8946	Télec. : (418) 577-8947
Tél. : (418) 663-2928 p. 13223	Tél. : (418) 529-2572 p. 44403	Tél. : (418) 641-2572 p. 35871

3. Professionnel référant

Nom de l'établissement : Téléc. :

Nom du professionnel : Tél. :

Infirmière Médecin Pharmacien Autre professionnel :

Commentaires :

Le genre masculin est utilisé pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.

Veillez acheminer la demande par courriel au centre choisi par le client, à la section 2.