

INSCRIPTION AU CENTRE D'ABANDON DU TABAGISME

1. Identification du patient :

Nom : _____ Prénom : _____

Tél. (rés.) : _____ Tél. (trav.) : _____

J'accepte que le professionnel de la santé transmette mes coordonnées au Centre d'abandon du tabagisme que j'ai choisi. J'autorise le centre à transmettre toute information pertinente à ce professionnel.

X _____ Date : _____
Signature, patient

2. Choix du Centre d'abandon du tabagisme :

- CSSS de Québec-Nord (secteur de la Haute-Saint-Charles/Jacques-Cartier, Loretteville, Val-Bélair)
Télé. : 418-663-2624
- CSSS de Québec-Nord (secteur La Source, Charlesbourg)
Télé. : 418-663-2624
- CSSS Québec-Nord (secteur Beauport / Côte-de-Beaupré / Île d'Orléans)
Télé. : 418-663-2624
- CSSS de Charlevoix (secteur La Malbaie)
Télé. : 418-665-7297
- CSSS de Charlevoix (secteur Baie St-Paul)
Télé. : 418-665-7297
- CSSS de la Vieille-Capitale (secteurs Sainte-Foy, Sillery)
Télé. : 418-651-3133
- CSSS de la Vieille-Capitale (secteurs Basse-Ville, Limoilou, Vanier, Haute-Ville-des-Rivières)
Télé. : 418-641-2133
- CSSS de Portneuf
Télé. : 418-337-8919

3. Professionnel de la santé :

Nom du professionnel : _____ Télécopieur : _____

Nom de l'établissement : _____

Infirmière Médecin Pharmacien Autre professionnel : _____

Note : _____

S.V.P., veuillez acheminer la demande par télécopieur au centre choisi par le patient (section 2)

Le genre masculin est utilisé dans ce document et désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Appelez-nous pour
prendre rendez-vous!

C'EST GRATUIT

Les centres d'abandon du tabagisme de la région de la Capitale-Nationale

CSSS Québec-Nord

(418) 663-2572

CSSS Charlevoix

(418) 435-5475 (Baie Saint-Paul)

(418) 665-6413 (La Malbaie)

CSSS de la Vieille-Capitale

CLSC Sainte-Foy—Sillery

(418) 651-2572

CLSC Haute-Ville

(418) 641-2572

CLSC Limoilou

(418) 529-2572

CSSS Portneuf

(418) 337-4611