



N°d'ordre de la préparation:

Date de la préparation:

Nom et signature du préparateur:

Date de péremption:

.....

Nom et signature du pharmacien qui a supervisé la préparation visée:

Matière première Par ordre de mise en oeuvre	Numéro d'ordre*	Quantité unitaire	Nombre ou quantité	Quantité à peser (I)	Quantité effectivement pesée (II)
			x		
			x		
			x		
			x		
			x		
			x		
			x		
			x		
			x		
			x		
			x		
* dans le registre d'entrée des matières premières		Total:	x	Total:	Total:
				Différence I et II (%):	

Tare :

Remarques supplémentaires:

(Par exemple. Référer vers protocole (FTM) / Taille des gélules / Conditionnement / Etiquetage / Durée de conservation)

.....

.....

Patient: Médecin:

Forme galénique: Quantité préparée: