



Nom de l'accompagnante : _____

RENCONTRES POST-NATALES

Nom de la cliente _____ Rencontre 1 2
Date de l'accouchement _____
Nombre de jours depuis l'accouchement _____
Date de la rencontre _____ Heure _____
Personnes présentes _____

Allaitement Oui _____ Non _____

État général de la mère : _____

État général du bébé : _____

État et implication du père : _____

Organisation générale de la famille : _____

Retour sur l'accouchement : _____
