

البلد: سيشيل		
(التاريخ: ٤ كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٣)		
السلطة الوطنية المختصة (التي يُتصل بها للحصول على المزيد من التفاصيل)	القيود (أي القيود النوعية و/أو الكمية)	الوثائق المطلوبة (أي التي يصدرها/يعتمدها طبيب ممارس أو سلطة صحية مأذون لها)
<p>Lucile de Comarmond</p> <p>Ministry of Health</p> <p>P.O. Box 52, Victoria Mahe</p> <p>الاسم: العنوان:</p> <p>الهاتف: ٤٣٨ ٨٠٠٠ (٢٤٨) الفاكس: ٤٣٢ ٣٦١٨ (٢٤٨) البريد الإلكتروني: lucile.decomarmond@health.gov.sc</p>	<p>عدد الأيام / الكميات/الجرعات</p> <p>المخدرات</p> <p>المؤثرات العقلية</p> <p>٣٠ يوماً</p> <p>٩٠ يوماً</p> <p>قائمة بالمواد الخطورة في هذه الحالة، الرجاء بيانها فلونيترازينام معلومات أخرى</p>	<p>(أ) وصفة طبية صحية <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(ب) شهادة طبيب معتمدة من السلطات الصحية لبلد الإقامة <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(ج) شهادة صادرة من السلطات الصحية في بلد المقصد <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(د) إبراز الوصفة الطبية الأصلية في جوارك بلد المقصد <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(هـ) نوع آخر من المستندات، وفي هذه الحالة الرجاء بيانها <input type="checkbox"/></p> <p>_____</p> <p>_____</p>