

**Annexe 51-18 du Livre V de l'ancien code de la santé publique applicable en
Nouvelle-Calédonie
Annexe à l'article R. 5127-76**

Historique :

Créé par : Arrêté n° 2022-2981/GNC du 21 décembre 2022 modifiant le livre V de la partie réglementaire de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie

JONC du 30 décembre 2022
Page 1599

En-tête de la pharmacie

Durée de l'absence : > 8 jours

Cumul des absences sur l'année : < 4 mois

Destinataires : DASS-NC, COPNC

Je soussigné(e),
pharmacien titulaire de la pharmacie vous
informe de mon absence du au, selon la
réglementation en vigueur.

Durant cette période M./Mme, docteur en
pharmacie inscrit à l'Ordre sous le n°....., demeurant
..... assurera mon remplacement.

M./Mme....., co-signataire de ce courrier
accepte mon remplacement et d'endosser toutes les responsabilités associées (gestion des
plannings, congés, commandes, stupéfiants...).

Signature du titulaire

Signature du remplacement

Fait à :

Le : jj/mm/aaaa

Cachet de la pharmacie

En-tête de la pharmacie

Durée de l'absence : > 8 jours

Cumul des absences sur l'année : > **4 mois**

Destinataires : DASS-NC, COPNC

Je soussigné(e),
pharmacien titulaire de la pharmacie.....
vous informe de mon absence du au, selon la réglementation
en vigueur.

Durant cette période M./Mme, docteur en pharmacie
inscrit à l'Ordre sous le n°....., demeurant
assurera mon remplacement.

M./Mme....., co-signataire de ce courrier
accepte mon remplacement et d'endosser toutes les responsabilités associées (gestion des plannings,
congés, commandes, stupéfiants...).

Cette absence a fait l'objet d'une autorisation préalable du conseil de l'ordre des pharmaciens en
date du/...../..... (autorisation en pièce jointe).

Signature du titulaire

Cachet de la pharmacie

Signature du remplacement

Fait à :

Le :/...../.....