



Vous avez accepté le suivi à distance offert par votre pharmacien·ne?

- 1** Vous recevrez un message texte du 438-299-7434 ou un courriel de noreply@empego.ca, le (date) _____ concernant (sujet) _____
- 2** Remplissez le questionnaire et, au besoin, posez vos questions en lien avec votre traitement.
- 3** Votre dossier sera mis à jour automatiquement et votre pharmacien·ne vous contactera pour répondre à vos questions, le cas échéant.



Votre pharmacien·ne :

Les pharmaciens sont les seuls
responsables de l'exercice de la pharmacie.





Have you accepted a virtual follow-up with your pharmacist?

1

You will receive a text message from 438-299-7434 or an email from noreply@empego.ca on (date) _____ regarding (subject) _____

2

Fill out the questionnaire and ask any questions you may have about your treatment.

3

Your file will be updated automatically, and your pharmacist will contact you to answer your questions, if any.

Your pharmacist: _____



Pharmacists are solely responsible
for the practice of pharmacy.

