

Emplacement
étiquette identification du patient

Formulaire de désignation d'une personne de confiance

Le patient n'est pas en mesure de désigner une personne de confiance à son entrée en hospitalisation

- Désignation initiale
- Refus de désignation d'une personne de confiance
- Mise à jour coordonnées
- Nouvelle désignation **suite à la révocation** de la personne de confiance précédemment désignée :
Nom / Prénom :
- D'autre part, je m'engage à avoir prévenu cette personne de confiance de sa révocation

Je soussigné(e) :

Nom / Nom de jeune fille : Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Adresse postale :

Téléphones(s) fixe/portable : E-mail :

...déclare :

- ne pas faire l'objet d'une mesure de tutelle
- Faire l'objet d'une mesure de tutelle et joindre à ce formulaire l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille

...avoir reçu l'information sur la **désignation d'une personne de confiance** et, en application l'article L.1111-6 du code de la santé publique, **souhaite** :

- ne pas en désigner**
- désigner (1 seule personne de confiance autorisée)...** ↴

Nom : Prénom(s) :

Adresse postale :

Téléphones(s) fixe/portable : E-mail :

Lien avec la personne de confiance désignée : Parents Proche Médecin traitant

l'avoir informée que son nom et ses coordonnées figureront dans mon dossier administratif.

conserver cette désignation jusqu'à sa révocation, que je peux décider à tout moment, et dans ce cas, je m'engage à en informer l'établissement, (remplir une nouvelle fiche de désignation d'une nouvelle personne de confiance).

Dans tous les cas, les directives anticipées, si vous les avez rédigées, prévalent sur l'avis de la personne de confiance que vous venez de désigner. Une brochure expliquant en détail ce que sont les directives anticipées existe : demandez-la à l'équipe soignante.

Date :

Date :

Signature du Patient

Signature de la personne de confiance