



Établissement Public de Santé de Bellême
 SSR
 (Soins de Suite et de Réadaptation)
 EHPAD / UPAD : La Rose des Vents
 (Établissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes)
 (Unité pour Personnes Agées Désorientées)
 4 & 28 Rue du Mans - BP 104 - 61130 BELLÊME
 Tél : 02.33.85.33.85
 Fax : 02.33.73.09.16

COMMUNICATION DES INFORMATIONS RELATIVES À LA SANTE À LA DEMANDE DU PATIENT (OU DE SA TUTELLE)

FORMULAIRE À RETOURNER REMPLI ET SIGNÉ À L'ADRESSE SUIVANTE

Etablissement Public de Santé
 Monsieur le Directeur
 4 et 28 rue du Mans – BP 104
 61130 Bellême

IMPORTANT : N'oubliez pas de joindre la photocopie de votre carte d'identité

IDENTITE DU PATIENT

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :/...../.....

Numéro de téléphone :/...../...../...../.....

MODALITÉS DE COMMUNICATION

Consultation sur place :

Avec accompagnement médical (médecin correspondant hospitalier)

Le médecin devra joindre la photocopie de la carte professionnelle

Sans accompagnement médical

ET/OU

En présence d'une tierce personne de mon choix

Sans la présence d'une tierce personne

Envoi à mon domicile

Adresse :

.....

.....

Envoi au médecin de mon choix - *Le Médecin devra joindre la photocopie de la carte professionnelle*

➤ Nom et adresse :

.....

.....

.....

Date/...../.....

Signature :



INFORMATIONS SUR LES DOCUMENTS SOUHAITÉS

SERVICE CONCERNÉ

SMR

EHPAD

PÉRIODE(S) D'HOSPITALISATION(S) / SÉJOUR(S)

Du/...../..... Au :/...../.....

Du/...../..... Au :/...../.....

Du/...../..... Au :/...../.....

DOCUMENTS SOUHAITÉS

- Observations médicales
- Compte rendu d'hospitalisation
- Dossier de soins infirmiers
- Correspondances échangées entre professionnels de santé
- Examens paracliniques : ECG, Holter,...
- Radiologies
- Traitement dispensé quotidiennement
- Dossier complet
- Autres :