



ÉTABLISSEMENTS
Sainte-Marie
AVEYRON

☎ 05.65.67.53.27

FORMULAIRE DEMANDE DE « COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL »

Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades
et à la qualité du système de santé
Décret du 29 avril 2002

Je soussigné(e)* (Nom – Prénom) :

Né(e) leà

Domicilié(e)

.....Téléphone :

Protection juridique en cours : sauvegarde de justice curatelle tutelle
 aucune mesure

Prise en soin actuelle :

Hospitalisation en cours, préciser l'unité de soins actuelle :

Fin d'hospitalisation, préciser les dates de la dernière hospitalisation :

Suivi ambulatoire, préciser le lieu (pour les patients sortis)

Pièce d'identité produite : (ci-joint une copie recto-verso).

demande à Mme Le Directeur du Centre Hospitalier Sainte Marie, la communication :

de l'intégralité des éléments du dossier * :
avec examens paracliniques sans examens paracliniques

Sinon, merci de cocher les éléments souhaités :

Compte rendu d'hospitalisation, de consultation Suivi paramédical

Suivi médical

Résultats d'examen

autres pièces (à préciser)

.....

📄 **Motif de ma demande**:

.....

Je souhaite :

consulter ce dossier médical au Centre Hospitalier Sainte Marie

qu'une copie de ce dossier me soit adressée, à mon domicile, sous pli recommandé

que ce dossier soit adressé au docteur (noter les coordonnées du médecin désigné) :

.....

.....

Fait à, le.....

(signature du demandeur)

Si le demandeur n'est pas le patient, mais un ayant droit, il doit apporter toutes les précisions nécessaires sur papier libre