

Installation : _____

Dossier : _____
Nom, Prénom : _____
Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa-mm-jj
NAM : _____ Exp. _____
aaaa-mm
Nom, Prénom de la mère : _____

INFORMATIONS POUR L'OBTENTION D'UNE ORDONNANCE DE GARDE EN ÉTABLISSEMENT

*ou de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique

1. Renseignements sur l'utilisateur
Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance de l'utilisateur : _____
Date d'admission à l'urgence : _____
Langue : ☐ Francophone ☐ Anglophone
Usager amené à l'urgence par : ☐ Ambulanciers/policiers (S'il y a une ordonnance d'évaluation psychiatrique, veuillez joindre la demande remplie par la famille et l'ordonnance signée par le juge) ☐ Venu de lui-même ☐ Proche/famille : _____ ☐ À la suite d'un rendez-vous avec son psychiatre traitant ☐ Autre (ex. : transfert) : _____

2. Coordonnées d'un proche à qui faire parvenir les procédures
Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____ _____
Adresse courriel : _____
Téléphone : _____ Autre : _____
Lien avec l'utilisateur : _____

Formulaire complété par : _____
(Nom, prénom) (Titre d'emploi)

À retourner au Service des affaires juridiques :

Par courriel : affaires.juridiques.mandats.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

Par télécopieur au 450 348-9528