

HOPITAL DE LA COLOMBIERE
39 avenue Charles Flahault
34295 MONTPELLIER Cédex 5

**DEMANDE D'ADMISSION
SOINS PSYCHIATRIQUES A LA DEMANDE D'UN TIERS
(art 3212-1 à 3212-3 du Code de la Santé Publique)**

Conformément à l'article 3212-1 du Code de la Santé Publique, la demande d'admission est manuscrite et signée. La personne qui demande l'admission doit donc remplir à la main toutes les zones prédéfinies sur ce formulaire.

IDENTITE DU DEMANDEUR

(Ecrire en toutes lettres : "Je soussigné(e)" suivi de vos nom et prénoms) : _____

Agé(e) de _____ Profession _____

Demeurant à _____



(Ecrire en toutes lettres : "agissant en qualité de" suivi de l'indication de la nature de vos relations ou de votre degré de parenté avec le(la) malade) : _____

IDENTITE DE LA PERSONNE DONT EST DEMANDEE L'HOSPITALISATION

(Ecrire en toutes lettres : "demande l'admission à l'hôpital de la Colombière de") : _____

* Mr, Mme, Melle _____

* Célibataire, époux(se), veuf(ve) de _____

Né(e) le _____ à _____ Département _____

Demeurant à _____

Profession _____

Fils ou Fille de _____

*** Cette demande est faite dans le cadre de la procédure normale (art 3212-1 II.1 du CSP)**

Au vu des certificats délivrés par le Docteur _____

Et par le Docteur _____

*** Cette demande est faite dans le cadre de la procédure d'urgence (art 3212-3 du CSP)**

Au vu du certificat délivré par le Docteur _____

Fait à Montpellier, le _____
SIGNATURE