

200.04.03.PR.EN02 - Demande d'accès au dossier médical_Mandat

Rédaction	Approbation	Diffusion
<p>Aurore LE NEINDRE Assistante qualité</p> <p>le 17/01/2024</p>	<p>Laure SAUDRAIS RESPONSABLE QUALITE</p> <p>le 12/02/2024</p>	<p>Aurore LE NEINDRE Assistante qualité</p> <p>le 14/02/2024</p>

Informations du document

Emplacement : Ma bibliothèque > Centre Hospitalier d'Ernée > 01. Mur documentaire qualité > 0200 : Gestion administrative de l'utilisateur > 0200.04 : Dossier de l'utilisateur

Créé le : 17/01/2024

À réviser avant le : 17/01/2025

Version : 01

- Listes de diffusion :**
- CH Ernée : ACCUEIL DE JOUR
 - CH Ernée : ADMISSIONS
 - CH Ernée : AGENT DE SECURITE
 - CH Ernée : AS
 - CH Ernée : ASH
 - CH Ernée : BLANCHISSERIE
 - CH Ernée : CADRE DE SANTE
 - CH Ernée : CADRE DE SANTE EHPAD
 - CH Ernée : CADRE DE SANTE SANITAIRE
 - CH Ernée : CADRE SSIAD
 - CH Ernée : CGS
 - CH Ernée : CODIR
 - CH Ernée : CUISINE
 - CH Ernée : DIRECTEUR - DIRECTEUR ADJOINT
 - CH Ernée : ECONOMAT
 - CH Ernée : ENTRETIEN
 - CH Ernée : FINANCES
 - CH Ernée : IDE
 - CH Ernée : INFORMATIQUE
 - CH Ernée : LOGISTIQUE
 - CH Ernée : MEDECINS
 - CH Ernée : MEDICO ADMINISTRATIF
 - CH Ernée : PHARMACIE
 - CH Ernée : POLE DE LA VIE SOCIALE
 - CH Ernée : PÔLE EXPERTISE
 - CH Ernée : POLE REEDUCATION
 - CH Ernée : PSYCHOLOGUE
 - CH Ernée : QUALITE
 - CH Ernée : Référent DPI
 - CH Ernée : RESPONSABLE POLE REEDUCATION
 - CH Ernée : RESPONSABLE SERVICE TECHNIQUE



- CH Ernée : RESPONSABLES DE SERVICE
- CH Ernée : RESSOURCES HUMAINES
- CH Ernée : SECURITE
- CH Ernée : SERVICES ADMINISTRATIF
- CH Ernée : SERVICES GENERAUX ENCADREMENT
- CH Ernée : TECHNIQUE
- Tous les utilisateurs : 1. CH ERNEE
- Tous les utilisateurs : 2. Services support
- Tous les utilisateurs : 4. Qualité
- Tous les utilisateurs : EHPAD Ernée
- Tous les utilisateurs : Sanitaire
- Tous les utilisateurs : SSIAD Ernée

Thème : • Dossier de l'utilisateur

Type de document : Enregistrement



DEMANDE D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL_MANDAT

Je soussigné(e) M., Mme, Melle (*rayez la mention inutile*)

Nom

Prénom

Adresse
.....
.....

➔ Joindre pièce justificative d'identité (*mandant*)

Autorise M., Mme, Melle (*rayez la mention inutile*)

Nom

Prénom

Adresse
.....
.....

➔ Joindre pièce justificative d'identité (*mandataire*)

A être destinataire d'une copie de mon dossier médical

Fait à

Le / /

Signature du mandant :