

Renseignements généraux

Personne concernée

Nom	Prénom
N° de dossier au Curateur public	
Date de naissance aaaa-mm-jj	

Personne qui rédige la demande

Nom	Prénom	
Établissement		
Téléphone	Poste	Télécopieur

Personne à qui le Curateur public doit retourner le consentement

Demandeur Destinataire

Nom	Prénom	
Établissement		
Téléphone	Poste	Télécopieur

Aptitude à consentir et opinion de la personne concernée

Aptitude de la personne à consentir à la mesure faisant l'objet de cette demande

La personne : est jugée **apte** à consentir ou à refuser cette mesure.
 est jugée **inapte** à consentir ou à refuser cette mesure.

Raison : _____

Échange d'information avec la personne jugée inapte à consentir

La personne : a été informée dans le respect de ses capacités de communication; elle :

a exprimé son accord. a exprimé son indifférence.

a exprimé un refus catégorique.

n'a pas été informée.

Raison : _____

Mesure proposée

Raisons nécessitant le recours à une mesure de contrôle (décrire le comportement ou les pathologies)

Mesures de remplacement qui ont été tentées

Description de la mesure de contrôle proposée

Modalité d'application et durée potentielle de la mesure proposée (joindre le plan d'intervention)

Avantages et inconvénients de l'utilisation de la mesure

Fréquence d'utilisation de la mesure s'il s'agit d'une demande de renouvellement

Médecin ou professionnel décidant de l'application de la mesure

Nom	Prénom
Profession	

Opinion d'un proche

Échange d'information avec un proche

- Un proche a été informé; il :
- a exprimé son accord. ne désire pas s'impliquer.
 - a exprimé son désaccord.

Nom du proche	Prénom
Lien : <input type="checkbox"/> Conjoint ou conjointe <input type="checkbox"/> Fils ou fille <input type="checkbox"/> Père ou mère <input type="checkbox"/> Frère ou soeur	
<input type="checkbox"/> Autre : _____	

- Aucun proche de la personne n'est connu.
- Aucun proche connu n'a pu être joint.

Raison : _____