



Article L311-5.1 du code
du code de l'action
sociale et des familles.

Étiquette patient



Je m'appelle _____



Je suis né(e) le ___/___/___



Je suis né(e) à _____



Je désigne ma personne de confiance.



Elle s'appelle _____



Elle est née le ___/___/___



Elle est née à _____

Mon lien avec cette personne est _____



Son adresse est _____



Son téléphone fixe est _____



Son téléphone professionnel est _____



Son téléphone portable est _____



Son e-mail est _____

**Je désigne cette personne comme personne de confiance pour
mon accompagnement dans l'EHPAD.**

Fait à _____ Le ___/___/___

Ma signature



Ma personne de confiance



Tournez la page

Article L1111-6 du code
de la santé publique.



Cette personne est ma personne de confiance pour :

- Mon accompagnement dans l'EHPAD.
- Quand je suis à l'hôpital.
- Les deux.



Si un jour je ne peux plus m'exprimer, j'ai déjà dit ce que je
souhaite à ma personne de confiance pour la fin de ma vie.

- Oui
- Non



Ma personne de confiance a un exemplaire du document où
est écrit ce que je souhaite pour la fin de ma vie.

- Oui
- Non

Fait à _____ Le ____/____/____

Ma signature



**Document à conserver dans le dossier médical de la personne
accompagnée.**