

FICHE DE SIGNALEMENT

DESTINÉE A :

L'ARS RHÔNE-ALPES

DÉLÉGATION TERRITORIALE DÉPARTEMENTALE DE L'AIN

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT OU SERVICE

NOM ET QUALITÉ DE LA PERSONNE ADRESSANT CE SIGNALEMENT

NATURE DES FAITS ET CIRCONSTANCES DE LEUR SURVENUE

1 **Date des faits :**

1 **Origine du signalement**

- 3 *Direction*
- 3 *Membre du personnel*
- 3 *Victime*
- 3 *Autre personne accueillie*
- 3 *Famille ou proche de la victime*
- 3 *Tiers extérieur*

qualité :

préciser :

préciser :

1 **Nature des faits**

- 3 *Violence physique*
- 3 *Violence sexuelle*
- 3 *Violence psychologique*
- 3 *Négligences graves*
- 3 *Violence médicale ou médicamenteuse*
- 3 *Atteinte aux biens*
- 3 *Autre*

préciser :

1 **Victime**

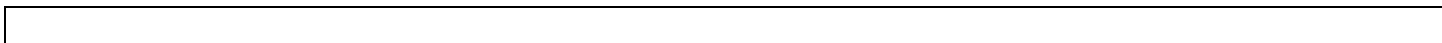
- 3 *Usager*
- 3 *Personnel*
- 3 *Tiers*

Identité :

1 **Auteur présumé**

- 3 *Usager*
- 3 *Personnel*
- 3 *Tiers*

Identité :



EXPOSE DES FAITS

DISPOSITIONS PRISES POUR REMEDIER AUX CARENCES OU ABUS EVENTUELS ET FAIRE CESSER LE DANGER

DISPOSITIONS PRISES A L'EGARD DE LA OU DES VICTIME(S)

DISPOSITIONS PRISES A L'EGARD DE L'AUTEUR PRESUME (EN CAS DE MALTRAITANCE)

INFORMATION DES FAMILLES OU PROCHES

DEMARCHES ENGAGEES AUPRES DES AUTORITES JUDICIAIRES

- | | | | |
|---|--------------------|--------------------------|----------------|
| 3 | Saisine du parquet | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Police | <input type="checkbox"/> | Préciser |
| 3 | Gendarmerie | <input type="checkbox"/> | Préciser |

