



## Confirmation de demande d'arrêt ou de réduction de services

Nom de l'intervenant : \_\_\_\_\_

Lors de notre rencontre tenue le \_\_\_\_\_, vous m'avez demandé  
d'arrêter le(s) service(s) suivant pour l'utilisateur :

Initial : \_\_\_\_\_ et # \_\_\_\_\_

Descripteur : \_\_\_\_\_ Descripteur : \_\_\_\_\_

Classification antérieure	Révision	Classification antérieure	Révision
Date :		Date :	
Niveau de service :		Niveau de service :	

Descripteur : \_\_\_\_\_ Descripteur : \_\_\_\_\_

Classification	Révision	Classification antérieure	Révision
Date :		Date :	
Niveau de service		Niveau de service :	

**Comme je suis d'avis que d'arrêter ou de réduire ce(s) service(s) risque de compromettre la santé, la sécurité ou l'intégrité physique ou psychologique de l'utilisateur concerné par cette décision; je vous demande de me confirmer par écrit (article 2-1.01 h) de l'entente collective, votre demande de cessation ou réduction de service(s) devant être rendu(s) à ce même usager.**

Nom de la ressource : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Signature de la ressource : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_