



Confirmation de refus du ou des services à rendre à l'utilisateur

Nom de l'intervenant : _____

Lors de notre rencontre tenue le _____, vous m'avez avisé de ne pas donner le(s) service(s) suivant pour l'utilisateur : Initial : _____ et # _____

Descripteur : _____

Service demandé par l'établissement : _____

Service suggéré par la ressource : _____

En quoi le service à rendre est nécessaire pour l'utilisateur : _____

Descripteur : _____

Service demandé par l'établissement : _____

Service suggéré par la ressource : _____

En quoi le service à rendre est nécessaire pour l'utilisateur : _____

Comme je suis d'avis que ne pas donner 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 refus de service(s) devant être rendu(s) à ce même usager.

Nom de la ressource : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Signature de la ressource : _____ Date : _____