



**Projet Annexe 4**  
**au contrat de séjour**

Compte rendu de l'évaluation pluridisciplinaire définissant les mesures particulières préventives pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de :

Mr / Mme .....  
Accueilli(e) le ...../...../..... unité ..... chambre .....

**EXAMEN MEDICAL** réalisé le ..... / ..... / ..... par Dr .....

- Médecin coordonnateur de l'établissement  
 Médecin traitant

Compte rendu dans le dossier informatisé du résident à Observations médicales « Projet de Soins »

**EVALUATION PLURIDISCIPLINAIRE** le ...../...../20.....

Professionnels Participants	Nom Prénom	Signatures
Psychologue compte rendu sur dossier informatisé évaluation le ..... /.... /20...	████████████████████	
IDEC	████████████████████	
IDE		
Aide-soignante		
AST		
Animatrice / AMP		

**Mesures proposées**

Document remis à la direction le ...../...../20.....  
Signature du médecin :