

Préparation à l'hospitalisation
d'une personne âgée

Dernière mise à jour:

_____ mois _____ jour _____ année

Donnez cette
feuille à
l'infirmière.

Nom _____ 

Qui me connaît le mieux

Si j'ai besoin d'aide, veuillez appeler ces personnes.

1^{re}

Nom	Téléphone	Adresse
_____	Maison _____	_____
Cette personne est mon/ ma _____	Travail _____	_____
	Cellulaire _____	_____

2^e

Nom	Téléphone	Adresse
_____	Maison _____	_____
Cette personne est mon/ ma _____	Travail _____	_____
	Cellulaire _____	_____

3^e

Nom	Téléphone	Adresse
_____	Maison _____	_____
Cette personne est mon/ ma _____	Travail _____	_____
	Cellulaire _____	_____