

**SIGNALEMENT D'UN PERSONNEL DE SANTE DESTINE AU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE****1. Auteur du signalement au procureur de la République**

<b>NOM et Prénom</b>	
<b>Profession</b>	
<b>Adresse du lieu de travail</b>	
<b>Téléphone</b>	
<b>Email</b>	

**2. Personne concernée**

<b>NOM et Prénom</b>		<b>NOM d'usage</b>	
<b>Date de naissance</b>		<b>Lieu de naissance</b>	
<b>Situation familiale de la victime</b>		<b>Présence d'enfants à charge</b>	<b>Âges :</b>
<b>Téléphone</b>		<b>Email :</b>	
<b>Adresse</b>			

### 3. Éléments de la situation amenant la transmission au procureur de la République

Faits

La personne déclare avoir été victime le (date ou période de temps) :

À (lieu) :

Des faits suivants :

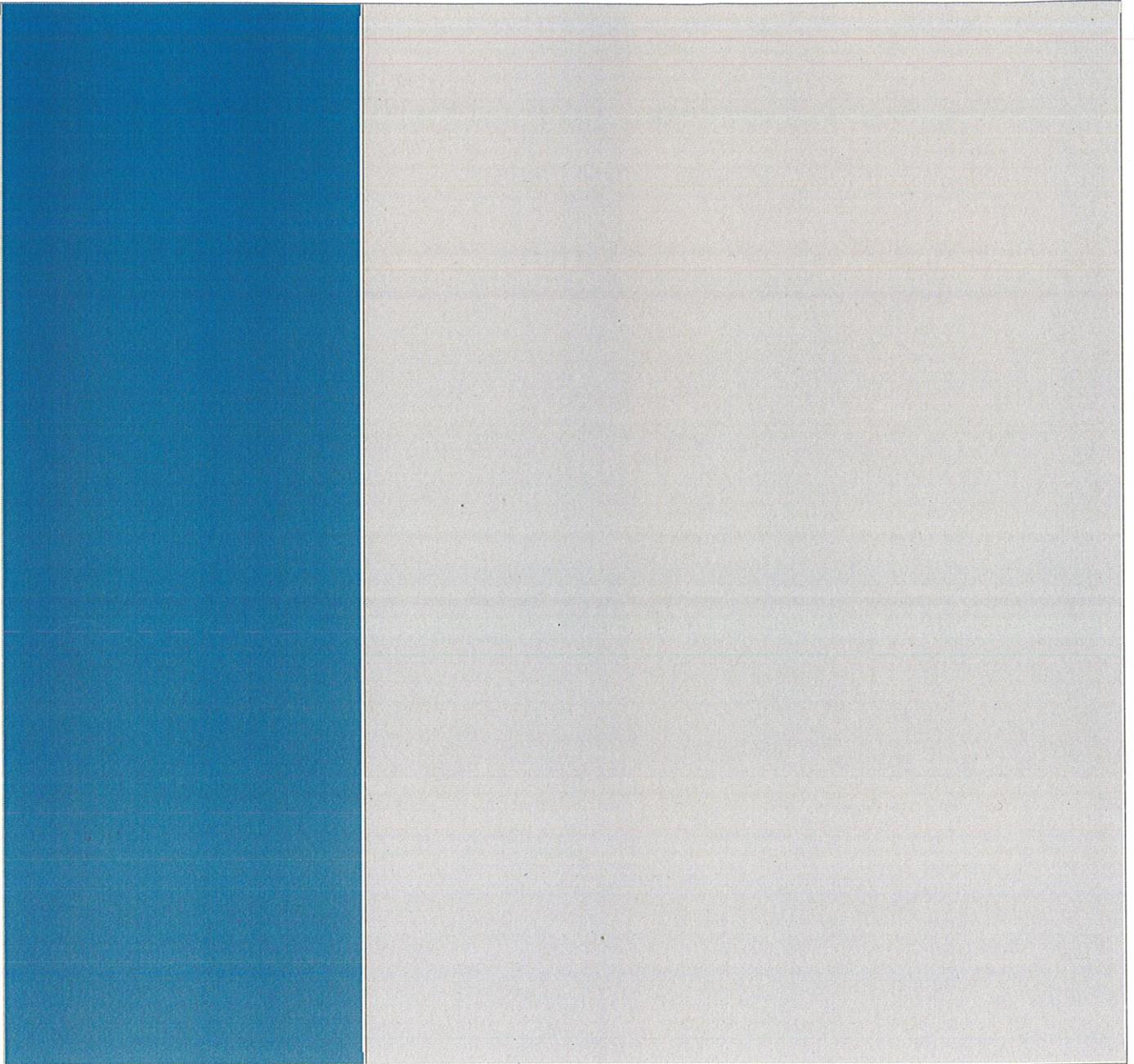
Doléances

Elle dit se plaindre de :

**Examen clinique (description  
précise des lésions, siège et  
caractéristiques)**

- Sur le plan physique :

- Sur le plan psychique :



**La personne a-t-elle donné son accord à ce signalement ?**

Oui  Non

Dans le cas mentionné à l'article 226-14 3° du code pénal, la personne a été informée du signalement transmis au procureur de la République.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature