

ATTESTATION PROFESSIONNELLE
EN CAS DE VIOLENCES SUR PERSONNE MAJEURE

*Sur demande de la personne et remis en main propre
Un double doit être conservé par l'ostéopathe*

Nom prénom de l'ostéopathe :

Adresse professionnelle :

Numéro ADELI:

J'atteste avoir examiné le (date en toutes lettres)à Heure.

à (Lieu : cabinet, service hospitalier, domicile, autre)

.....
Madame /Monsieur (nom - prénom)¹

.....
Né.e le (en toutes lettres)

.....
Domicilié.e à

.....
Age de la grossesse (le cas échéant)

.....
FAITS OU COMMEMORATIFS : ²

La personne déclare : « J'ai été/je suis
.....
..... »

DOLEANCES EXPRIMEES PAR LA PERSONNE :

Elle dit se plaindre de

«
..... »

OBSERVATIONS

- Sur le plan physique (Description précise des lésions, sièges et caractéristiques sans préjuger de l'origine)

.....
.....

- Sur le plan émotionnel :
.....

Cet examen a nécessité la présence d'une personne faisant office d'interprète, Madame, Monsieur (nom, prénom, adresse) :

« Attestation établie à la demande de l'intéressée et remise en main propre pour servir et faire valoir ce que de droit »

DATE (du jour de la rédaction, en toutes lettres)

SIGNATURE ET CACHET DE L'OSTEOPATHE

¹ En cas de doute sur l'identité de la personne, préciser ces informations, entre guillemets, sous la forme « me déclare se nommer..., et être né.e le.... »

² Indiquer entre guillemets les déclarations de la victime (contexte, nature des faits, identité ou lien de parenté avec l'auteur des faits rapportés) et les doléances rapportées sans interprétation, ni tri. Il est recommandé de recueillir les dates et heures des faits allégués afin de signaler le caractère répétitif