

## CONTACT DU MEDECIN TRAITANT

### Unité accueil temporaire de répit (UATR)

Médecin traitant : .....

Madame/Monsieur : .....

Date de naissance : .....

Est inscrit pour une chambre UATR du ..... au .....

Désirez-vous continuer à suivre votre patient(e) au sein de notre établissement ?

**oui :**

Nous préciser : N° de téléphone fixe : .....

N° de téléphone portable : .....

Email : .....

Si vous êtes atteignable :

Pour les urgences : oui / non

La nuit : oui / non

Le week-end et jour férié : oui / non

Si vous n'êtes pas atteignable, veuillez indiquer quel(s) médecin(s) contacter :

.....

ou prise en charge par le médecin répondant :

Dr SCHALLER Philippe  
EMS La Châtelaine  
Chemin de l'Ecu 1  
1219 Châtelaine

Dr. AEBI Alexandre  
EMS Saint-Loup  
Passage J.-F. Deshusses 2  
1290 Versoix

Afin de permettre un accueil optimal du patient, merci de nous retourner ce document par mail à : [UATR@espacedevie.ch](mailto:UATR@espacedevie.ch) dès réception

Nous vous remercions d'avance pour votre collaboration.

UATR espace de vie