



LETTRE D'ENGAGEMENT DU PATIENT

Par la présente, je soussigné(e)

M/Mme.....

Domicilié(e).....
.....

M'engage à participer à l'appel à manifestation d'intérêt relatif à l'accompagnement par un « infirmier relai » des patients en affection longue durée se trouvant avec ou sans médecin traitant.

Lorsque j'identifie mon infirmier comme « infirmier relai », j'accepte son suivi pour une période d'un an.

Dans le cadre du parcours de santé, je l'informe du suivi réalisé et de mon accompagnement.

M./Mme
Je déclare participer à l'appel à manifestation présenté ci-dessus : Date et signature