

MODELE DE SIGNALEMENT pour personne mineure (moins de 18 ans)

Je soussigné(e) Dr (nom, prénom):

exerçant à (adresse du lieu d'exercice):

certifie avoir examiné ce jour (date et heure en toutes lettres) :

Le mineur : - nom, prénom :

- sexe:

- date de naissance (en toutes lettres) :

- adresse :

Accompagné de (noter s'il s'agit d'une personne majeure ou mineure, indiquer si possible les coordonnées de la personne et les liens de parenté éventuels avec le mineur) :

- la personne accompagnatrice nous a dit que : «

- le mineur nous a dit que : «

Examen clinique fait en présence de la personne accompagnatrice : (rayer la mention inutile) Oui Non

- description du comportement du mineur pendant la consultation :

- description des lésions s'il y a lieu (noter le siège et les caractéristiques sans en préjuger l'origine)

Compte-tenu de ce qui précède et conformément à la loi, j'adresse ce signalement au Procureur de la République de (ville du TGI du lieu de résidence de la personne examinée) et une copie à la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) du conseil départemental.

Fait à _____, le

Signature et cachet du médecin ayant examiné le mineur