



Opération médecin de famille - Formulaire d'aiguillage familial

Centre de ressources pour les familles des militaires – Région de la capitale nationale

Veuillez prendre note que les personnes à charge de membre des FAC ainsi que les membres des FAC en voie de libération / sortie et leurs personnes à charge sont admissibles.

1. Nom du patient : _____ Âge : _____
Nom du patient : _____ Âge : _____
Nom du patient : _____ Âge : _____
Nom du patient : _____ Âge : _____
Nom du patient : _____ Âge : _____

2. Numéro de téléphone : _____

3. Courriel : _____

4. Renseignements spécifiques : _____ Urgent

5. Préférence quant au médecin : Homme Femme Peu importe

6. Préférence quant au médecin : Langue parlée : _____

7. Couverture médicale : OHIP (Ontario) RAMQ (Québec) Autre : _____

8. La localité où vous habitez. Veuillez inclure votre code postal : _____

9. A des fins de vérifications pour l'admissibilité de ce programme, le membre des FAC peut être contacté.

Nom du membre des FAC : _____

Grade du membre des FAC : _____

Matricule du membre des FAC : _____

10. Statut actuel du membre des FAC : En service actif Á la retraite En voie de libération

11. Date requise pour votre référence : _____

12. Veuillez indiquer comment vous avez entendu parler du programme OMF : _____

13. Formulaire rempli par : _____ Date soumis : _____

Nota : Veuillez vous assurer d'informer votre médecin lorsque vous changez de médecins puisque d'autres familles peuvent attendre.
Consentement : En soumettant le formulaire complété « Opération médecin de famille- Formulaire d'aiguillage familial », vous et les individus inscrits ci-dessus, consentez à la collecte, l'utilisation et la divulgation des informations contenues dans ce formulaire par le programme « Opération médecin de famille » du Centre de ressources pour les familles des militaires – Région de la capitale nationale. Vous consentez également à la divulgation de ces renseignements à un médecin en Ontario et au Québec dans le but d'obtenir une consultation. L'avis complet de confidentialité de « Opération médecin de famille » est disponible sur le site suivant : <http://connexionfac.ca/rcn/omf>.

Renoncement : CRFM-RCN et l'Académie de Médecine d'Ottawa ne sont pas impliqués dans la relation patient-médecin après la présentation.

330 privé Croil, Bâtiment 471 Ottawa, ON K1V 1J1
T : 613.993.8671 F : 613.993.5656 E : ofd@mfrfc-ncr.ca