



**CLINIQUE
BELMONT**

Traitement des addictions
et des troubles alimentaires

DEMANDE D'ADMISSION À LA CLINIQUE BELMONT

À ADRESSER AU SERVICE MÉDICAL :

26, Route de Chêne, 1207 Genève, ou 8, Chemin du Clos, 1208 Genève

Tél. : + 41 22 735 78 11 - Fax : + 41 22 735 10 55

COORDONNÉES DU PATIENT

Nom: Prénom:

C/o:

Adresse:

Code postal:

Ville: Pays:

Tél.: E-Mail:

Assurance: Privé ½ Privé Base Date de naissance:

DONNÉES MÉDICALES

Nom du médecin habituel:

Nom du médecin faisant la demande:

Date d'entrée souhaitée:

LE PATIENT DOIT SE PRÉSENTER AVEC SON TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

Diagnostic:

Antécédents personnels:

Objectif de l'hospitalisation ou clinique de jour:

Traitement actuel:

Durée du séjour souhaité ou prévu:

Genève, le

Signature: