Reg.Req.N° Visé pour dépôt au Greffe

EXRR : 26,00 euros Le ………………. à …… h …..

 Le Greffier,

**REQUETE**

**Procédure relative à la protection de personne atteinte d'un trouble**

**Psychiatrique**

**(Loi du 26 juin 1990 modifiée par la Loi du 16 mai 2024, MB 27 mai 2024)**

A Madame le Juge de Paix de Fosses-la-Ville

A l’honneur de vous exposer avec respect :

Nom : SEXE : F / M

Prénom(s):

Registre National : Profession : Domicile : Code postal : à

Adresse e-mail :

Numéro de téléphone / GSM :

Degré de parenté ou nature des relations avec la personne atteinte d'un trouble psychiatrique :

Ci-après dénommée *partie requérante*

* que la partie requérante requiert *(biffer les mentions inutiles) :*
	+ Une mesure d'observation protectrice en milieu hospitalier conformément à l’article 4/1 de la Loi du 16 mai 2024.
	+ Un traitement volontaire sous conditions conformément à l’article 4/2 de la Loi du 16 mai 2024.
	+ Des soins dans une famille ou en institution conformément à l'article 23 -24 de la Loi du 16 mai 2024.

A l’égard de :

Nom : SEXE : F / M

Prénom(s):

Registre National : Profession : Domicile : Code postal : à

Résidence :

Code postal : à

Adresse e-mail :

Numéro de téléphone / GSM :

Ayant pour représentant légal ou administrateur de biens et/ou de la personne :

Ci-après dénommée *personne atteinte d'un trouble psychiatrique*

**A mentionner le cas échéant :**

Le nom, prénom(s), résidence ou domicile :

du conjoint :

du cohabitant légal :

de la personne avec qui la personne atteinte d’un trouble psychiatrique forme un ménage de fait :

des parents jusqu'au deuxième degré :

des personnes qui se chargent des soins quotidiens de la personne atteinte d’un trouble psychiatrique ou qui l'accompagnent :

**Au cas où la personne atteinte d’un trouble psychiatrique** **détient l'autorité parentale sur la personne d'un/des enfant(s), mentionner :**

Les nom, prénom(s), résidence ou domicile de l'autre parent de cet/ces enfant(s) :

Les nom, prénom(s), résidence ou domicile de la personne à qui l'/les enfant(s) mineur(s) a/ont été confié(s) :

La partie requérante sollicite l’application d’une des mesures prévues par la loi du 26 juin 1990 telle que modifiée par la loi du 16 mai 2024 à l'égard de la personne atteinte d’un trouble psychiatrique et produit, à l'appui de sa demande, **un rapport médical circonstancié** ci-annexé dressé par le Docteur .................................................. daté du .......... /.......... /......... ; certificat qui ne peut être établi par un médecin requérant, parent ou allié jusqu'au quatrième degré du requérant ou de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique.

Ce rapport médical confirme que la personne :

* est atteinte d'un trouble psychiatrique.
* met gravement en péril sa santé et sa sécurité.
* constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui.
* n'a pas d'autre traitement approprié.
* Ou autre : …………………………………………………………………………..

Il y a lieu de faire droit à cette demande.

**PAR CES MOTIFS,**

**Plaise au Juge de Paix,**

De dire la demande recevable et fondée ;

De requérir *(biffer les mentions inutiles)* :

* + - une mesure d'observation protectrice dans un service psychiatrique.
		- un traitement volontaire sous conditions.
		- des soins en milieu familial ou en institution.

Lieu & date Signature

ANNEXES : - Rapport médical circonstancié

 - Plan de traitement volontaire sous conditions