|--|

je soussigné M ,Mme :
Demande de sortie de l'hopital :
Du patient :
immédiatement : (ou Leàheures).
j'ai été clairement informé de l'avie médical contraire du médcin responsable a cette sortie , ce dernier l'estimant prématurée et présentant un danger pour la santé de mon patient
Fait à, le
Signature

*cette attestation cera établir de préférence , conjointement , par les deux titulaire de l'autorité parentale (le cas échéant)