

ANNEXE 1 - PROTOCOLE D'ENTENTE POUR LE PRÊT DE LOCAUX

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL) donne accès à ses salles à ses partenaires du réseau local de services, lorsque celles-ci sont disponibles. Le requérant doit remplir ce protocole et le signer. Il doit respecter la politique (POL-084) et la procédure (PRO-077) sur le prêt de locaux du CIUSSS-EMTL.

Identification

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Nom du requérant : _____ Téléphone : _____

Cellulaire : _____ Courriel : _____

Critères d'accréditation

Critères	SVP, veuillez justifier comment votre organisme répond aux critères de prêt de locaux, comme prévu dans la politique sur le prêt de locaux POL-084
Mission de l'organisme	
Lien avec la mission du CIUSSS-EMTL	
Bénéfice pour la population	

Veuillez cocher le type de demande :

Demande d'accréditation Demande de renouvellement

J'ai pris connaissance de ce qui précède et je m'engage à respecter les conditions mentionnées

J'ai fourni la charte et une preuve d'assurance responsabilité civile

Signature du requérant : _____ le _____

Faire parvenir le protocole à

Direction générale

À l'attention du président-directeur général adjoint

Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Président-directeur général adjoint
5415, boulevard de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Recommandation de la direction

Accréditation ou renouvellement accepté	<input type="checkbox"/>	Justification de la décision
Nom du directeur :		Signature :

Accréditation ou renouvellement refusé	<input type="checkbox"/>	Justification de la décision
Nom du directeur :		Signature :

Décision de la Direction générale

Accréditation ou renouvellement accepté
Accréditation ou renouvellement refusé

Signature : _____

Date : _____