**Saisine du Comité Consultatif d’Ethique de la Fédération Ethique de l’Agglomération Grenobloise**

**Le demandeur avertira dans la mesure du possible, le patient / résident de la demande d’avis concernant sa situation.**

**Les avis du comité d’éthique se conforment au principe d’anonymat et respectent impérativement le secret professionnel.**

**Date de la saisine :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Demandeur(s) :** Inscrivez ici votre NOM et Prénom (il restera confidentiel)

**Institution :** Inscrivez ici le nom de votre établissement ou si vous travaillez en exercice libéral isolé

**Coordonnées :** Inscrivez ici l’adresse de votre établissement ou de votre exercice en libéral

**Téléphone :** Inscrivez ici votre numéro de portable de préférence

**Courriel :** Inscrivez ici votre adresse mail

================================

**Exposé du motif de saisine :** Indiquez ici le motif de la saisine et la description des faits

**Formulation du questionnement éthique, valeurs mises en jeu :** Inscrivez ici la nature du questionnement, ce qui fait difficulté

**Réponse urgente demandée ? : OUI** [ ]  **NON** [ ]

**Le Bureau du comité consultatif d’éthique apportera une réponse à chaque demande.**

**Si une réponse à caractère juridique ou déontologique apparait suffisante elle sera communiquée au demandeur. Le bureau décidera si le cas soumis doit être débattu lors du comité d’éthique suivant, et informera le demandeur de la suite donnée à cette demande.**