

## Charte de bonne conduite



**En passant la nuit à la maternité,  
je m'engage à :**

Respecter les professionnels du service

Porter une tenue vestimentaire correcte

Respecter les horaires de fermeture de la porte d'entrée de la Maternité (fermée de 21h30 à 07h00)  
pour la sécurité des mères et des enfants

Rester exclusivement dans la chambre durant la nuit

Pour le bon déroulement des soins (à partir de 07h00),  
merci de bien vouloir plier le lit, plier les draps et les ranger dans l'armoire

La salle d'eau doit être accessible à l'équipe soignante en permanence

Uniquement le petit déjeuner sera possible



### Engagement de paiement pour LIT ACCOMPAGNANT

ETIQUETTE  
PATIENTE  
ACCOMPAGNEE

Je soussigné(e),

**NOM :** \_\_\_\_\_ **PRENOM :** \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

reconnais avoir pris connaissance de « *la charte de bonne conduite* » et du montant du  
lit accompagnant de **15 €/nuit**.

**Total** : Nombre de nuits \_\_\_\_\_ X 15 € = \_\_\_\_\_ €

Pour régler votre facture, vous pouvez :

- ✓ En fin de séjour, vous rendre à la Régie  
(1<sup>er</sup> étage)
- ✓ A réception de la facture, payer via le site  
internet [www.ch-brive.fr](http://www.ch-brive.fr)

**Brive le** : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
pour faire valoir ce que de droit.  
Signature :