

PHMS - Formulaire de demande d'accès

PHMS : Portail d'hébergement médico-social

Direct.	Nom	Prénom	Courriel professionnel	Activer le	Désactiver le	Liste des unités	CDOT	HEBG	SOHO	EREP
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐
☐							☐	☐	☐	☐

Zone direction	Numéro / Nom de l'entité juridique	Date, Nom et signature direction, tampon de l'établissement
-----------------------	------------------------------------	---

Zone d'aide	Direct. / Direction Si un accès requis, cocher uniquement la personne selon l'autorisation d'exploiter de l'établissement Nom Saisir le nom de l'utilisateur Prénom Saisir le prénom de l'utilisateur Courriel professionnel Saisir l'adresse email professionnelle. Celle-ci est utilisée comme login	Activer le Saisir en cas d'activation différée. L'accès ne sera active qu'à la date mentionnée Désactiver le Saisir en cas de départ. L'accès sera désactivé à la date mentionnée Liste des unités Saisir le numéro des unités dont l'utilisateur dispose d'un accès SOHO Cocher pour activer l'accès au formulaire SOHO EREP Cocher pour activer l'accès au formulaire EREP
--------------------	---	---

L'accès est nominatif, le formulaire est signé par la direction de l'établissement et envoyé par courriel à phms@ciad.ch avec la mention « Formulaire d'accès PHMS ».