

Démarche	: Demande de modification de la composition d'un conseil de surveillance
Organisme	: ARS ARA - DOS - Pôle coopérations et gouvernance des établissements (conseil de surveillance)

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

Formulaire

Conformément à l'article R. 6143-4 du code de la santé publique, les membres du conseil de surveillance des établissements publics de santé, y compris ceux dont le ressort est national ou interrégional, sont nommés par arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la région siège de leur établissement principal.

Toute modification de la composition doit donc être communiquée à l'ARS afin de permettre la rédaction d'un nouvel arrêté. A cette fin, vous pouvez déposer tous les documents nécessaires à la prise de cet arrêté sur cette plateforme.

Identification de l'établissement :

Département de l'établissement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 01
- 03
- 07
- 15
- 26
- 38
- 42
- 43
- 63
- 69
- 73
-

Demande de modification de la composition d'un conseil de surveillance

Numéro FINESS de l'établissement

Dénomination de l'établissement

Civilité du demandeur

Mme

M.

Nom du demandeur

Prénom du demandeur

Fonction du demandeur

Adresse email du demandeur

(fonctionnelle de préférence)

Téléphone contact du demandeur

Objet de la demande :

Modification de la composition du ou des collèges suivants de votre conseil de surveillance :

Cocher le ou les collège(s) concerné(s)

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- 1er collège : représentants des collectivités territoriales (commune, intercommunalité (EPCI), département, région)
- 2ème collège : représentants du personnel (CME, CSIRMT, OS)
- 3ème collège : personnalités qualifiées (PQ DGARS, PQ Préfet, Représentants d'Usagers)

Membre remplacé/remplaçant :

Nom du membre à remplacer

Indiquer « poste vacant » si le siège est vacant depuis le dernier conseil de surveillance

Préciser le siège concerné

Nom du remplaçant

Indiquer « à désigner » si aucune personne n'est désignée à ce jour

Demande de modification de la composition d'un conseil de surveillance

Nom du membre à remplacer

Indiquer « poste vacant » si le siège est vacant depuis le dernier conseil de surveillance

Préciser le siège concerné

Nom du remplaçant

Indiquer « à désigner » si aucune personne n'est désignée à ce jour

Nom du membre à remplacer

Indiquer « poste vacant » si le siège est vacant depuis le dernier conseil de surveillance

Préciser le siège concerné

Nom du remplaçant

Indiquer « à désigner » si aucune personne n'est désignée à ce jour

Message accompagnant la demande :

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Document principal

(Délibération, compte-rendu, procès-verbal)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Document secondaire

(Attestation sur l'honneur de non incompatibilité)

Pièce(s) complémentaire(s)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Pièce complémentaire

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Pièce complémentaire

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Pièce complémentaire