

**APPLICATION FOR INQUIRY WITH  
RESPECT TO DISCLOSURE OF ALL OR  
PART OF A CLINICAL RECORD**

*(Mental Health Act, R.S.N.B. 1973,  
c.M-10, s.16.1(3))*

TO: The Chairman of the Review Board

Whereas \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_  
(Name of Person) (Address)  
has asked to examine the person's clinical record in  
\_\_\_\_\_, I, \_\_\_\_\_,  
(Name of Psychiatric Facility) (Name of Administrator)

administrator of the psychiatric facility, apply to the review board for an inquiry into whether the disclosure of all or part of the clinical record is likely to result in serious harm to the treatment or recovery of the person while the person is a patient or is likely to result in serious physical or psychological harm to another person.

Dated this \_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 19\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature of Administrator

NOTE: This application must be made within seven days after the request to examine the clinical record.

**DEMANDE D'ENQUÊTE SUR LA  
DIVULGATION DE TOUT OU PARTIE D'UN  
DOSSIER CLINIQUE**

*(Loi sur la santé mentale, L.R.N.-B. de 1973,  
chap.M-10, para.16.1(3))*

Destinataire : Le président de la commission de recours

Attendu que \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(nom de la personne) (adresse)  
a demandé à examiner son dossier clinique à  
\_\_\_\_\_,  
(nom de l'établissement psychiatrique)

je soussigné(e) \_\_\_\_\_, administrateur  
(nom de l'administrateur)  
de l'établissement psychiatrique, demande à la commission de recours de mener une enquête afin de déterminer si la divulgation de tout ou partie du dossier clinique peut vraisemblablement causer un tort sérieux au traitement ou au rétablissement de la personne alors qu'elle est malade ou causer vraisemblablement un tort physique ou psychologique sérieux à une autre personne.

Fait le \_\_\_\_\_ 19\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'administrateur

REMARQUE : La présente demande doit s'effectuer dans les sept jours de la demande d'examen du dossier clinique.