

DOSSIER ADMINISTRATIF DE PRE-ADMISSION

Provenance de la demande :

Modalité de la demande :

Essai en chambre d'hôte

Pour une entrée : en studio individuel

en logement couple

Motifs de la demande :

.....
.....

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM (suivi du nom d'épouse s'il y a lieu) :

PRENOMS :

Date et lieu de naissance :

N° sécurité sociale :

ADRESSE :

.....
.....

Tél. :

STATUT FAMILIAL :

Célibataire Marié(e) Vivant maritalement

Veuf(ve) depuis le

Divorcé(e) depuis le

Séparé(e) depuis le

Nom et adresse des enfants vivants :

.....
.....
.....
.....

CAISSE MALADIE : Régime général Mines Agricole autre

MUTUELLE :

CAISSE DE RETRAITE PRINCIPALE :

.....

CAISSES COMPLEMENTAIRES :

.....

NOM et PRENOM – ADRESSE DU MEDECIN TRAITANT :

.....

Tél. :

NOM - ADRESSE DE LA PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Lien de parenté :

.....

.....

Tél. : Portable :

NOM – ADRESSE DES REFERENTS :

1°

.....

Tél. : Portable :

2°

.....

Tél. : Portable :

PROTECTION DE JUSTICE :

Demande en cours

Mesures en vigueur : Curatelle Curatelle renforcée Tutelle

NOM et ADRESSE du CURATEUR ou TUTEUR :

.....

.....

Tél. : Adresse email :

AIDES SOCIALES EXISTANTES AU DOMICILE :

- Prestation spécifique dépendance
- Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en cours
- Aide sociale à domicile au titre de l'aide-ménagère en cours
- Aide personnalisée au logement

Numéro d'allocataire :

Date de la demande

**Signature du demandeur
ou de son représentant légal,**

ATTESTATION DE RESSOURCES

ORGANISME PAYEUR	PERIODICITE M pour mensuelle T pour trimestrielle A pour annuelle	MONTANT MENSUEL
OBSERVATIONS		

Joindre le dernier avis d'imposition et la photocopie des titres de pension

Certifié exact le
Signature du demandeur
ou de son représentant légal,