

DEMANDE D'ADMISSION

RESIDANT

NOM : Prénom:.....

Nom de jeune fille:..... Filiation de:.....

Date de naissance:..... Etat civil:.....

Nationalité:..... Commune d'origine:.....

Religion:..... Tél. privé:.....

Paroisse :

Papiers déposés à :

Domicilié(e) dans le canton depuis (année):.....

Adresse:.....

.....

Langues parlées: Français Allemand Italien Autre

Lieu de naissance:.....

No AVS:..... Dernière profession:.....

CONJOINT

Nom du conjoint:.....

Prénom du conjoint:.....

ETABLISSEMENT

Nom de l'établissement : (à choisir parmi une liste pré-définies)

ASSURANCE-MALADIE

Assurance maladie:

Agence de:

Adresse:

No d'assuré:

PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES

Prestation complémentaire: oui non

Allocation pour impotent: oui non

SITUATION ACTUELLE

Actuellement, vous vivez à: votre propre domicile l'hôpital Autre :

Vit seul(e): oui non

Vit avec: Conjoint Enfant Autre

Est suivi(e) par un service de soins à domicile: oui non

Médecin traitant:.....

Adresse du médecin traitant :.....

Téléphone du médecin traitant :.....

Lieu de séjour actuel:.....

REPRÉSENTANT ADMINISTRATIF

Nom et prénom:.....

Adresse:.....
.....

Lien de parenté:.....

Au bénéfice d'une mesure officielle : Tutelle Curatelle Procuration

Tél. privé: Tél. prof.:

Portable: E-mail:

QUI AVERTIR EN CAS DE NECESSITE ?

Nom et prénom:.....

Adresse:.....
.....

Lien de parenté:.....

FAMILLE ET OU PROCHES

Nom et prénom:.....

Adresse:.....
.....

Lien de parenté:.....

Nom et prénom:.....

Adresse:.....
.....

Lien de parenté:.....

Nom et prénom:.....

Adresse:.....
.....

Lien de parenté:.....

DATE DE L'ENTREE

A quelle date souhaitez-vous entrer:

CHAMBRE & INSTALLATION

Chambre à : un lit deux lits

Désirez-vous un Long séjour séjour temporaire

Dans l'attente d'une chambre à un lit, acceptez-vous une chambre à deux lits : oui non

Désirez-vous prendre quelques meubles à l'exception du lit : oui non

Linge : Je me charge de marquer mon linge Je vous demande de marquer mon linge

SUIVI DE LA DEMANDE

Désirez-vous examiner le suivi de votre demande : oui non

Dans l'affirmative : donner svp votre adresse e-mail :