



Dossier de demande d'admission en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées (EHPA)

Votre demande concerne quelle(s) résidence(s) : (choix multiple)

- Résidence Guynemer
- Résidence Les Sorbiers

Ce dossier doit être adressé à l'adresse :

A l'attention du Directeur
64 Rue Georges Guynemer
62400 Béthune

Origine de la demande : Le futur locataire Tierce personne

Date d'entrée souhaitée :

Immédiat Dans 6 mois Echéance plus lointaine

Date de dépôt du dossier :/...../.....

Signature de la personne concernée :

ETAT CIVIL DE LA PERSONNE CONCERNEE

Civilité : Monsieur Madame

Nom de famille :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de Naissance :/...../.....

Lieu de Naissance :

Situation familiale :

Célibataire Concubinage Divorcé(e) Marié(e)

Séparé(e) Veuf(ve)

Nombre d'enfants :

Département d'origine :

Adresse (N° voie, rue, boulevard) :

Code Postal :

Commune / Ville :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Adresse mail :

Mesure de protection Juridique : Oui Non En cours

Si oui, laquelle :

Tutelle Curatelle simple Curatelle renforcée

Sauvegarde de justice Mandat de protection future

Téléassistance : Oui Non En cours

Si oui, nom et téléphone de la téléassistance :

.....

.....

DOSSIER SANTE

N° Sécurité Sociale :

Régime :

- Général Agricole Professionnel Indépendant SNCF
 RATP Autres (à préciser) :

Nom et adresse de votre Mutuelle :

Médecin Traitant :

- Nom et Prénom :
- Adresse :
- Code Postal :
- Commune / Ville :
- Téléphone :

Etablissement souhaité en cas d'hospitalisation :

Contrat obsèques : Oui Non

Si oui, les coordonnées :

Suivi CMP : Oui Non ; *Si oui, lequel :*

Personne de confiance désignée : Oui Non

Si oui :

- Nom :.....
- Prénom :.....
- Adresse :
- Code postal :
- Commune / Ville :
- Mail :
- Lien de parenté ou de relation avec la personne concernée :

Si vous souhaitez faire une demande de personne de confiance, l'établissement pourra transmettre le document.

L'ENTOURAGE / URGENCE

Coordonnées des enfants et/ou de l'entourage:

Nom/Prénom/Lien	Adresse	Communication
	N° Rue : Code Postal : Ville : Priorité à prévenir :	Tel Fixe : Tel Portable : Adresse Mail :
	N° Rue : Code Postal : Ville : Priorité à prévenir :	Tel Fixe : Tel Portable : Adresse Mail :
	N° Rue : Code Postal : Ville : Priorité à prévenir :	Tel Fixe : Tel Portable : Adresse Mail :
	N° Rue : Code Postal : Ville : Priorité à prévenir :	Tel Fixe : Tel Portable : Adresse Mail :
	N° Rue : Code Postal : Ville : Priorité à prévenir :	Tel Fixe : Tel Portable : Adresse Mail :

DOSSIER FINANCIER

Aide sociale à l'hébergement : Oui Non Demande en cours envisagée

Allocation Logement (APL) : Oui Non Demande en cours envisagée

Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) : Oui Non Demande en cours envisagée

Ressources :

Nom de la caisse de retraite	Montant mensuel

Bien immobilier :

- Propriétaire d'un bien: Oui Non ; Si oui, type : Maison Appartement
- Mise en vente : Oui Non
- Estimation du bien immobilier : _____

Epargne :

Nom du Livret	Montant

QUESTIONNAIRE

Avez-vous déposé un dossier dans d'autres Résidences Autonomie ? Oui Non

Comment avez-vous eu connaissance de la résidence ?

- par des amis ou de la famille qui y résident
- par le bouche à oreille
- par la presse
- par des intervenants à domicile
- par votre médecin traitant
- par le site Internet du SIVOM (<http://www.sivom-bethunois.fr/>)
- autres (préciser) :.....

Pour quelles raisons souhaitez-vous entrer dans notre résidence ? (*choix multiple*)

- pour une sécurité
- pour avoir une habitation plus petite
- pour avoir une habitation plus adaptée à votre santé
- pour ne plus être isolé
- pour se rapprocher de la famille
- pour être aux côtés d'un membre de la famille ou un(e) ami(e) qui se trouve à l'EHPAD Frédéric DEGEORGE
- autres (préciser) :.....

Pratiquez-vous une religion : Oui Non

Si oui, précisez :

Quelles sont les activités que vous aimeriez faire ?

PIECES A FOURNIR

Lors du dépôt de la demande d'admission :

- Dossier de demande d'admission complété
- Photocopie du livret de famille
- Photocopie de la carte d'identité
- Photocopie de la mutuelle
- Photocopie de la carte vitale
- Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- Photocopie d'un relevé avec le versement des ressources
- Copie du contrat de responsabilité civile
- Attestation du médecin validant que l'état de santé de la personne âgée permet d'intégrer une résidence autonomie
- Justificatif de mise sous protection juridique

Lors de l'acceptation d'admission :

- Chèque du dépôt de garantie correspondant à 31 jours d'hébergement
- Signature du contrat de séjour
- Signature du règlement de fonctionnement
- Formulaire d'autorisation de droit à l'image
- Formulaire des aides à domiciles
- Formulaire des intervenants paramédicaux
- RIB
- Acte(s) de cautionnement signé(s) par chaque enfant
- Assurance habitation pour le nouvel appartement
- Livret d'accueil + annexes (organigrammes, arrêté des personnes qualifiées, la charte des droits et libertés de la personne accueillie)