



Ministère du travail, de l'emploi et de la santé Ministère des solidarités et de la cohésion sociale

DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION

EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT

POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

ARTICLE D. 312-155-1 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

RESERVE A L'ETABLISSEMENT	
 Dossier remis par l'Hôpital Sain Pièces complémentaires deman 	
 □ Livret de famille. □ Relevé d'Identité Bancaire. □ Jugement de protection (s'il □ Dernier avis d'imposition ou de n □ Attestation justifiant de vos droit 	on-imposition. es auprès d'une caisse d'assurance maladie (CPAM-MSA-ou autre). e mutuelle ou à une caisse de prévoyance santé.
Etablissements demandés : (Par ordre de priorité)	1) 2) 3)

INFORMATIONS IMPORTANTES ALIREATTENTIVEMENT

La personne sollicitant une entrée en EHPAD doit adresser un dossier aux établissements de son choix.

CE DOSSIER EST A REMPLIR EN UN SEUL EXEMPLAIRE ET A PHOTOCOPIER EN FONCTION DU NOMBRE D'ETABLISSEMENTS AUPRES DESQUELS LA PERSONNE SOUHAITE ENTRER.

CE DOSSIER COMPREND:

- UN VOLET ADMINISTRATIF RENSEIGNE PAR LA PERSONNE CONCERNEE OU TOUTE PERSONNE HABILITEE POUR LE FAIRE (TRAVAILLEUR SOCIAL, ETC.)
- UN VOLET MEDICAL, DATE ET SIGNE DU MEDECIN TRAITANT OU D'UN AUTRE MEDECIN, A METTRE SOUS PLI CONFIDENTIEL, QUI PERMET NOTAMMENT AU MEDECIN COORDONNATEUR EXERÇANT DANS L'ETABLISSEMENT D'EMETTRE UN AVIS CIRCONSTANCIE SUR LA CAPACITE DE L'EHPAD A PRENDRE EN CHARGE LA PERSONNE AU VU DU NIVEAU DE MEDICALISATION DE L'ETABLISSEMENT.

CE DOSSIER NE VAUT QUE POUR UNE INSCRIPTION SUR UNE LISTE D'ATTENTE ET SON DEPOT NE VAUT EN AUCUN CAS ADMISSION.

CE DOSSIER DOIT ETRE ACCOMPAGNE DE LA PHOTOCOPIE DES PIECES JUSTIFICATIVES SUIVANTES :

- LE DERNIER AVIS D'IMPOSITION OU DE NON-IMPOSITION,
- LES JUSTIFICATIFS DES PENSIONS.

AU MOMENT DE L'ENTREE EN ETABLISSEMENT, UN CERTAIN NOMBRE DE PIECES JUSTIFICATIVES COMPLEMENTAIRES SERA DEMANDE.

NB: POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE (HABILITATION A L'AIDE SOCIALE, TARIFS DES ETABLISSEMENTS, ATTRIBUTION DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE A L'AUTONOMIE), IL CONVIENT DE CONTACTER LE CONSEIL GENERAL DE VOTRE DEPARTEMENT

SI L'ETABLISSEMENT SE TROUVE DANS UN AUTRE DEPARTEMENT, IL CONVIENT DE CONTACTER LE CONSEIL GENERAL DE CE DEPARTEMENT.

DOSSIER ADMINISTRATIF ETAT CIVIL DE LA PERSONNE CONCERNEE

Civilité : Monsieur □ Madame □	
Nom de famille (de naissance) (suivi, s'il y a lieu du nom d'usage) Prénom(s)	
Date de naissance	
Lieu de naissance Pays ou département	
N°d'immatriculation	
ADRESSE	
N° Voie, rue, boulevard	
Code postal Commune/Ville	
Téléphone fixe Téléphone portable	
Adresse email	
SITUATION FAMILIALE Célibataire Vit maritalement Pacsé(e) Marié(e) Veuf (ve) Séparé(e) Divorcé(e) Nombre d'enfant(s)	
MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE OUI □ NON □ En cours □	
Si oui, laquelle : Tutelle 🗆 Curatelle 🗅 Sauvegarde de justice 🖵 Mandat de protection future 🖵	
CONTEXTE DE LA DEMANDE D'ADMISSION (évènement familial récent, décès du conjoint):	
ETAT CIVIL DU REPRESENTANT LEGAL	
Civilité : Monsieur Madame Madame	
Nom de famille (de naissance)	
(suivi, s'il y a lieu du nom d'usage)	
Prénom(s)	
Date de naissance	
Lieu de naissance Pays	
ADRESSE	
N° Voie, rue, boulevard	
Code postal Commune/Ville	
Téléphone fixe Téléphone portable	
Adresse email	