

Fiche de pré-inscription en établissement d'accueil pour personnes âgées

**Original à conserver et photocopie(s) à retourner
à un ou plusieurs établissements de votre choix**

Partie réservée à l'établissement :

N° dossier :

Date de réception de la demande : ____/____/____

ÉTAT CIVIL

Monsieur Madame

Nom : Nom de jeune fille : Prénom :

Date de naissance* : ____/____/____ Lieu de naissance : Département : |__|__|

** Pour les personnes de moins de 60 ans souhaitant entrer en établissement, l'accord préalable du Président du Conseil général est obligatoire, quel que soit le type d'accueil demandé. Cette dérogation doit rester une mesure exceptionnelle liée à la situation particulière du demandeur.*

Coordonnées

Adresse :

Code postal : |__|__|__|__|

Ville :

Téléphone fixe : |__|__|__|__|

Téléphone portable : |__|__|__|__|

Adresse électronique :

.....@

situation familiale

Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve)

Célibataire Vie maritale PACS

Autre, précisez :

Nombre d'enfant(s) :

au moment de l'inscription, vous êtes :

À votre domicile En accueil familial

Dans votre famille

Dans un établissement

si oui, lequel ?

Hospitalisé(e)

si oui, dans quel établissement ?

accueil en couple souhaité

Oui Non

Si oui, renseignez l'identité du conjoint :

Nom : Prénom :

Date de naissance : ____/____/____ Département : |__|__|

Lieu de naissance :

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS / SITUATION SOCIALE

Y a-t-il une mesure de protection juridique ?

Demande en cours Non Oui

>> **Si oui** Tutelle Curatelle Sauvegarde de justice Mandat de protection future

Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP) Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)

>> **Représentant légal ou organisme** Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : | | | | | Ville :

Téléphone fixe : | | | | | Téléphone portable : | | | | |

Adresse électronique : @

vous bénéficiez actuellement :

de l'APA Précisez de quel département : Groupe iso ressource (si connu) : GIR

Précisez quels sont les services d'aide et d'accompagnement à domicile ?

..... Nombre d'heures d'intervention :

de Services de soins infirmiers à domicile :

Nom de l'intervenant : Nombre d'heures d'intervention :

Autre, précisez :

Demande(s) en cours (APA, Services de soins infirmiers...) précisez :

TYPE DE DEMANDE

type d'hébergement souhaité

Type de chambre : Seule Double Indifférent Chambre communicante

Type d'accueil : Permanent Temporaire : Période du ___/___/___ au : ___/___/___

(La durée maximale dans l'année civile pour un accueil temporaire est fixée à 90 jours, en continu ou en discontinu.)

Accueil de jour >> Nombre de jour(s) par semaine : plutôt la journée plutôt la demi-journée

Accueil de nuit >> Nombre de nuit(s) par semaine :

Date d'entrée souhaitée

Le plus tôt possible Dans l'année Inscription de précaution*

**Dans ce cas, merci d'informer l'établissement lorsque vous envisagez votre entrée pour compléter votre dossier.*

raison de l'inscription

.....

vos attentes vis-à-vis de l'établissement

.....

PERSONNES POUVANT ÊTRE CONTACTÉES*

*à renseigner dans l'ordre des personnes à contacter en 1^{er}

Nom : Prénom :

Lien avec le futur résident : Famille, précisez : Personne de confiance Personne référente

Tiers, précisez : Représentant légal (tuteur, curateur...)

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : Téléphone fixe : |_|_|_|_|_|

Téléphone portable : |_|_|_|_|_|_|_| Adresse électronique : @

Nom : Prénom :

Lien avec le futur résident : Famille, précisez : Personne de confiance Personne référente

Tiers, précisez : Représentant légal (tuteur, curateur...)

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : Téléphone fixe : |_|_|_|_|_|

Téléphone portable : |_|_|_|_|_|_|_| Adresse électronique : @

médecin traitant

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville :

DEMANDE DÉPOSÉE PAR : *(Ne pas remplir si le futur résident est le demandeur)* Lien avec le futur résident :

Nom : Prénom :

Adresse : Code postal : |_|_|_|_|_| Ville :

Téléphone fixe : |_|_|_|_|_| Téléphone portable : |_|_|_|_|_|_|_|

Date de la demande :

___/___/___

Signature du futur résident

Signature éventuelle du demandeur

(si le futur résident n'est pas le demandeur)

charte des droits et Libertés de La personne âgée dépendante

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

- article i :** **choiX de Vie**
Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.
- article ii :** **domiciLe et enVironnement**
Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.
- article iii :** **une Vie sociaLe maLgré Les handicaps**
Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.
- article iV :** **présence et rôLe des proches**
Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.
- article V :** **patrimoine et reVenus**
Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus.
- article Vi :** **Valorisation de L'actiVité**
Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.
- article Vii :** **Liberté de conscience et pratiQue religieuse**
Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuse ou philosophique de son choix.
- article Viii :** **préserVer L'autonomie et préVenir**
La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.
- article iX :** **droit auX soins**
Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.
- article X :** **QualiFication des interVenants**
Les soins que requiert une personne âgée dépendante, doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.
- article Xi :** **respect de La Fin de Vie**
Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.
- article Xii :** **La recherche : une priorité et un deVoir**
La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.
- article Xiii :** **eXercice des droits et protection JuridiQue de La personne**
Toute personne en situation de dépendance doit voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.
- article XiV :** **L'inFormation, meiLLeur moYen de Lutte contre L'eXclLusion**
L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

