

# RESIDENCE AUTONOMIE DOSSIER D'INSCRIPTION

ACCUEIL TEMPORAIRE de ..... à .....

ACCUEIL PERMANENT

## ETAT - CIVIL

NOM / .....

PRENOM : .....

Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

.....

Tél : .....

Quelle a été votre dernière activité :

.....

N° de sécurité sociale : .....

Mail : .....

Situation :     Marié (e)         Veuf (ve)         Divorcé(e)         Célibataire

*Si demande de logement à deux : **PERSONNE VIVANT AVEC VOUS***

Lien : .....

NOM : .....

PRENOM : .....

Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse :

.....

.....

Tél : ..... Tél : .....

N° de sécurité sociale : .....

Situation :     Marié (e)         Veuf (ve)         Divorcé(e)         Célibataire

**FAMILLE ou AIDANT PRINCIPAL (AUX)**

Personne à contacter NOM Prénom	Date de naissance	Rang Ou Liens	Emploi Ressources Annuelles Caution ?	Adresse Téléphone Email
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>

Nombre d'enfants : .....

Joindre une liste des enfants (Nom, prénom, adresse, téléphone(s), mail, profession...) à l'entrée.

**CONDITIONS ACTUELLES DE LOGEMENT**

Depuis combien de temps habitez-vous votre logement actuel ? .....

Éléments de confort :  Eau       gaz       électricité       téléphone

Est-il ?     Au rez-de-chaussée       à l'étage >       avec ascenseur     sans ascenseur

Est-il vétuste ?

.....

Est-il inconfortable ? .....

Etes-vous     propriétaire       locataire

**RAISONS DE LA DEMANDE DE LOGEMENT A LA RESIDENCE AUTONOMIE ?**

.....

.....

.....

.....

**RESSOURCES MENSUELLES & ANNUELLES**

	Vous	Conjoint	Total
Retraites organismes) ----- ----- -----	----- ----- -----	----- ----- -----	----- ----- -----
Allocation compensatrice -----	-----	-----	-----
Versement d'une Tierce Personne -----	-----	-----	-----
Revenus de biens en location ou viager	-----	-----	-----
Rentes, obligations, actions -----	-----	-----	-----
Autres ressources -----	-----	-----	-----
Prudentes réserves -----	-----	-----	-----

**ETAT DE SANTE** (à faire pour les deux entrants si nécessaire)

Maladies principales ou affections longue durée

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

Avez-vous un handicap ?     OUI                     NON

Si OUI, précisez (équipements, etc...)

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

Evaluation de l'autonomie :     faite > GIR :.....                     Non réalisée

Médecin traitant :

.....

**OBSERVATIONS ET REMARQUES**

Avez-vous de la famille à Parçay? Ou dans les environs ?

.....  
.....

Autres

.....  
.....

Entrée souhaitée :

.....

Demande effectuée le :

.....

**SIGNATURE**