

CONNAISSANCE DE LA PERSONNE

PHOTO

NOM :

Nom de jeune fille :

PRENOMS :

Né(e) le :

À :

Numéro de sécurité sociale :
..... /

Entré(e) le :

Etablissement d'origine :

- Domicile
- Maison de retraite
- Maison de convalescence
- Hôpital – Clinique
- Autre, à préciser :

Origine Géographique :

- Saint-Crépin Ibouvillers ou Canton de Méru
- Oise
- Paris
- Région parisienne, Dpt :
- Autre, à préciser :Dpt :

Courrier du résident :

- A distribuer
- A garder et à remettre à la famille lors des visites
- A expédier à la famille (à l'aide d'enveloppes de réexpédition de la poste à la charge de la famille – 1,75 € l'unité en 2010)

Facture d'hébergement du résident :

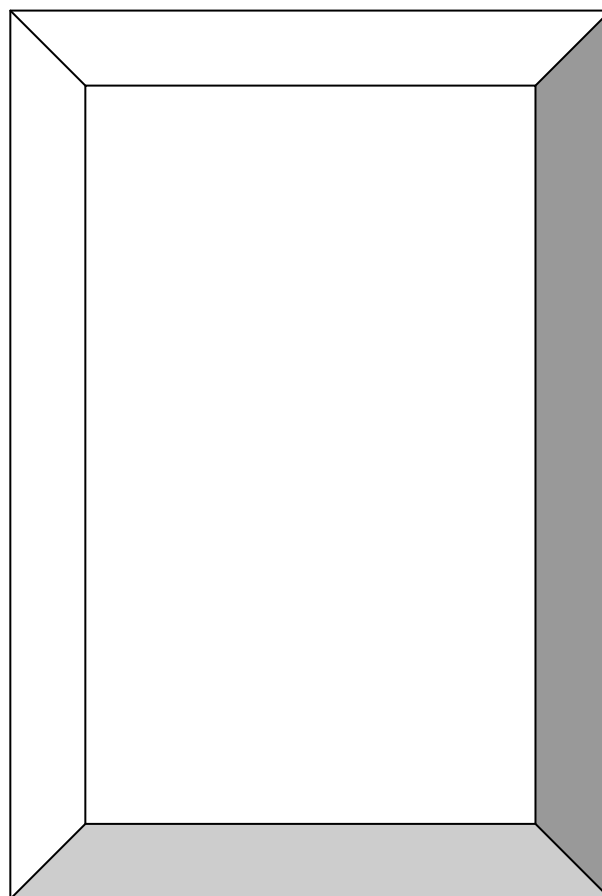
- A distribuer
- A garder et à remettre à la famille lors des visites
- A expédier à la famille à

Ancien Combattant : **(merci de fournir un justificatif)**

- Ancien combattant
- Veuve de guerre
- Veuve d'ancien combattant

Choix du coiffeur :

- Angélique HURE le jeudi matin
- Mylène CASTELIN le vendredi



Périodicité :

-/ par mois
- tous lesmois
- à la demande de la famille

ENVIRONNEMENT ACTUEL

PROTECTION JURIDIQUE :

Oui Non En cours

Nom du Tuteur - Curateur :

SITUATION FAMILIALE :

Célibataire Marié(e) Veuf (ve) Divorcé(e) Vie maritale

ADRESSE DU DOMICILE DE SECOURS:

.....

Code postal: Ville:

Article L122-1 : Les dépenses d'aide sociale prévues à l'article L. 121-1 sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours.

A défaut de domicile de secours, ces dépenses incombent au département où réside l'intéressé au moment de la demande d'admission à l'aide sociale.

Article L122-2 : Nonobstant les dispositions des articles 102 à 111 du code civil, le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, **sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux**, ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un placement familial en application des articles L. 441-1, L. 442-1 et L. 442-3, **qui conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement et avant le début de leur séjour chez un particulier**. Le séjour dans ces établissements ou au domicile d'un particulier agréé ou dans un placement familial est sans effet sur le domicile de secours.

CONJOINT :

Nom – Prénom :

Age :ans

Si le conjoint est décédé, date du décès :

NOM ET PRENOM DU 2° CONJOINT OU COMPAGNON

Nom – Prénom :

Age :ans

NOMBRE D'ENFANTS :

NOMBRE D'ENFANTS :

LES PERSONNES PROCHES :

AMIS :

VOISINS :

ENVIRONNEMENT FAMILIAL

ENFANTS De l'aîné au plus jeune	PETITS -ENFANTS	ARRIERES PETITS - ENFANTS
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :
Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en : Situation familiale :	Prénom Né en :

QUELQUES RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANCE

Originaire de la région :

Pays :

Langue maternelle :

Mes parents : prénom du père :

de la mère :

Des frères :

des sœurs :

Faits marquants rapportés par la personne de son enfance :

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

TRAJECTOIRE DE VIE

FORMATION : niveau scolaire

Autodidacte :

Activités / Profession :

Retraite depuis l'âge de :

Pour les hommes : Service militaire effectué à :

Faits militaires :

.

.

EVENEMENTS DE VIE

Il ne s'agit pas tjrs de ceux dont la personne parle le plus. Voir à dégager les événements de vie heureux ou non qui semblent importants, significatifs avoir du sens, qui ont balisés la trajectoire de vie. Il peut y avoir des évènements connus de la famille mais dont la personne ne parle plus.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

MODE DE VIE A DOMICILE

Déménagements successifs :

.
.

Dernier domicile :

.
.

Maison individuelle appartement collectivité ?

avec jardin ?

Locataire

Propriétaire

Combien d'années y êtes-vous resté ?:

Si la personne vivait seule : combien d'années est-elle restée seule ?

Moyens de locomotion, de déplacement ?

Les aides à domicile : qui et combien de fois/jours ou par semaines ?

.
.

Animaux de compagnie :

Leur nom :

Leurs habitudes :

.
.

MODE DE VIE RELATIONNEL

LES RELATIONS SE TENAIENT :

En famille

Entre amis

Dans le voisinage

En association

Voyages effectués :

.
.

PASSE TEMPS ET LOISIRS

Distinguer comment la personne met, mettait du plaisir dans sa vie : activités physiques, intellectuelles....occupations, activité individuelle et en groupe....en famille.....régulières ou occasionnelles. Si elles ont dû être interrompues : pourquoi ?

.
.
.
.

CONVICTIONS RELIGIEUSES

Pratiquante : _____ quelle religion ?
Sous quelle forme ? Prières seule _____ office religieux _____

.....
.....

PERSONNES DE CONFIANCE

Hors de la famille :
Autres résidents dans l'établissement :

ATTENTES EXPRIMEES

Pour son séjour dans l'établissement concernant :

L'accompagnement en journée et de nuit :

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

les soins corporels

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

le soutien psychologique :

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

les activités et animations :

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

Rapport réalisé par :
en date du :

Toute l'équipe de La Closerie vous remercie de vous être confié(e) et vous souhaite un agréable séjour avec nous