

DOSSIER ADMINISTRATIF D'ADMISSION

<p>Madame / Monsieur : Nom : Prénom : Date de naissance : Nationalité : Etat civil : Langue(s) : N° de carte identité : Numéro national : Provenance : <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Autre maison de repos Hospitalisation en cours: oui / non Vaccin COVID : oui/non Nom du vaccin : Date 1 : Date 2 : Date 3 :</p>	<p><i>Joindre une copie R/V de la carte d'identité</i> Mutuelle :</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center; color: red; font-weight: bold; margin: 10px 0;"> VIGNETTE OA </div> <p>Réservé au Bois du Manil Date arrivée : Heure arrivée : N° chambre : <input type="checkbox"/> Court Séjour Date de fin : <input type="checkbox"/> Long séjour</p>
---	---

Personnes de contact : A prévenir la nuit : Oui Non

<p>Nom et prénom..... N° tél : E-mail : Lien de parenté :</p>	<p>Nom et prénom..... N° tél : E-mail : Lien de parenté :</p>
---	---

Qui a pris la décision du placement : Le résident Famille-Proches Le médecin

Le résident a-t-il marqué son accord pour rentrer en maison de repos : oui / non

Facturation : Résident Famille-proches Administration de biens CPAS (! réquisitoire)

Nom et prénom :

Adresse de facturation :

N° téléphone et e-mail :

Médecin traitant :

Docteur (**obligatoire** à l'entrée) : Nouveau docteur à choisir

Adresse et n° téléphone :

Est-il prévenu ? oui / non **Rappel : le résident ou la famille doit prévenir le médecin avant l'admission.**

Choix de la chambre :

Chambre individuelle (20 m²) : option terrasse et/ou communicante

Chambre double (30 m²)

Chambre individuelle supérieure (28 m²)

Autres :

La personne fume-t-elle ? Oui/ Non

Le résident souhaite-t-il la venue de son animal de compagnie : Oui /Non Chien Chat Autre

SITUATION A DOMICILE :

Lieu de vie : Maison Appartement Etage Escalier Ascenseur MR/MRS Autre

Aide à domicile : * *Formelle* aide familiale / ménagère infirmière garde malade

Kinésithérapeute repas a domicile télévigilance autre.....

* *Informelle* famille voisins autre

Date de la demande :

Signature :