



Date de réception du dossier :  
N° dossier :

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Nom : ..... Nom de jeune fille : .....

Prénom : .....

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

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

### Situation familiale :

célibataire  marié  veuf  divorcé

Nombres d'enfants : .....

Coordonnées des enfants à remplir ci-dessous

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE

### Personne référente :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

### Conditions de vie :

vit seul(e)  en couple  Autre : préciser : .....

### Caisse de Sécurité sociale :

CPAM  MSA  Autres (précisez) : .....

Numéro de Sécurité sociale: .....

### Aides perçues :

#### • Allocation Personnalisée Autonomie (APA) :

- OUI, Si oui accordée le .....
- NON
- En cours

Personne référente (APA) : .....

Nombres d'heures : .....

Service(s) d'aide concerné(s) : .....

• **Prestation Compensatrice du Handicap (PCH) :**

OUI, si oui accordée le : .....

NON

En cours

Personne référente (PCH) : .....

Nombres d'heures : .....

Service(s) d'aide concerné(s) : .....

**Intervenants libéraux :**

Type	Nom	Nom
Médecin traitant		
Infirmière libérale		
Kinésithérapeute		
Orthophoniste		
Prestataires de service		
Autres		
Autres		

**Services et /ou passages d'intervenants libéraux à ce jour :** .....

**Matériel déjà en place (lit médicalisé, fauteuil roulant .....):** .....

**Motivation de votre demande :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Important :**

Pour pouvoir traiter votre demande, veuillez joindre les documents suivants :

- **une prescription médicale circonstanciée concernant la demande d'intervention du SSIAD**
- **une photocopie de votre dernière ordonnance**
- **une photocopie de votre attestation de sécurité sociale**
- **une photocopie recto-verso carte nationale d'identité ou carte de séjour**
- **une photocopie de l'attestation de responsabilité civile personnelle.**

Date et signatures

**SUIVI DU DOSSIER NE RIEN REMPLIR PARTIE RESERVEE AU SERVICE**

DATE	OBSERVATION	SIGNATURE