

Residenz an der Schüss

Betagten- und Pflegeheim

CENTRE ROCHAT

Home pour personnes âgées et home médicalisé

Demande d'admission

ou Admission urgente

Donnés d'identité

Nom: Prénom:

Délai d'admission souhaité:

Date de naissance: No AVS.:

Etat civile: Commune d'origine:

Lieu de naissance:

Papiers déposés à:

Adresse:

Confession: Tél. privé:

Langue maternelle: Autres:

Profession (dernière):

Assurance maladie de base:..... No d'assuré.

Assurance RC:

Assurance mobilière:

Etes –vous diabétique: Oui Non

Autres diètes:

Suivez-vous une thérapie? Si oui, laquelle:

.....

Existe-t-il un mandat général? oui non

Existe-t-il une directive anticipée? oui non

Existe-t-il une curatelle? Si oui, veuillez remplir ci-dessous:

Nom:

Adresse:

No postale: Lieu:

No téléphone:

Adresse de facturation

Nom Prénom

Adresse NP domicile

Tél. privé Tél. prof

Mobile E-Mail

Adresses des proches

1ère personne de contact – Degré de parenté / Relation

Nom Prénom

Adresse NP domicile

Tél. privé Tél. prof

Mobile E-Mail

2ème personne de contact – Degré de parenté / Relation

Nom Prénom

Adresse NP domicile

Tél. privé Tél. prof

Mobile E-Mail

Qui doit être averti en cas d'urgence ?

Nom/Adresse/téléphone à tout moment seulement durant la journée

.....

Médecin

Médecin traitant/Médecin de famille

Nom Prénom

Adresse NP domicile

Tél. privé Tél prof

Mobile E-Mail

Courrier / Tel / TV

Tout courrier directement au pensionnaire

Tout courrier directement à l'adresse de facturation

La facture du home va à l'adresse de facturation, tout autre courrier au pensionnaire

Je désire un raccordement tel: Oui Non

Je désire un raccordement TV*: Oui Non

Je désire un raccordement internet*: Oui Non

* les raccordements aux Centre Rochat sont fournis par UPC/Cablecom

Effets personnels

J'apporte les effets personnels suivants lors de l'entrée:

Chaise roulante Déambulateur

Téléviseur Radio

Meubles:

.....

Situation financière / Revenue - Fortune

Revenue	par mois
- Rente AVS (sans prestation compl. / alloc. pour impotents)	CHF
- Prestations complémentaires (en plus de l'AVS)*	CHF
- Allocation pour impotents (en plus de l'AVS)	CHF
- Rente caisse de pension	CHF
- Autres rentes / prestations régulières	CHF

* en cas de prestations complémentaires veuillez svp nous fournir une copie de la déclaration officielle

Fortune	selon déclaration d'impôt
- Epargnes / titres	CHF
- Biens immobiliers (valeur officielle)	CHF

Remarques

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

Lieu et date: **Signature:**

Unterer Quai 45 2502 Biel
Tel. 032 328 01 01
www.centre-rochat.ch

Quai du Bas 45 2502 Bienne
Fax 032 328 01 00
info@centre-rochat.ch