



Foyer de jour Le Temps Présent - Sion

D e m a n d e d ' a d m i s s i o n

1. Données administratives :

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

Etat civil : _____ Nom, prénom du conjoint : _____ et date naiss. : _____

Adresse : _____ Tél : _____

Nombre d'enfants : _____ Confession : _____ Langue maternelle : _____

Médecin traitant/psychiatre : _____

Caisse maladie : _____ No _____ Pharmacie : _____ *Secteur : _____

2. Référents familiaux :

Lien (fille, frère,...) : _____ Nom-Prénom-Adresse : _____ Téléphone : _____

3. Référent légal :

Avez-vous un mandataire ou représentant légal ? Oui Non

Nom-Prénom : _____ N° de téléphone : _____

Adresse : _____ Domicile : _____

E-mail : _____

4. Référent administratif :

Les factures et le courrier administratif doivent-ils être envoyés à une tierce personne ? Oui Non

Nom-Prénom : _____ N° de téléphone : _____

Adresse : _____ Domicile : _____

E-mail : _____



Foyer de jour Le Temps Présent - Sion

Demande d'admission

5. Habitation :

Vit : en appartement en maison individuelle propriétaire locataire

6. Entourage :

Vit : seul avec : _____ Transport aller : _____

Animal (aux) domestique(s) : _____ CMS : _____ retour : _____

<u>Soutien actuel</u>	<u>Noms si nécessaire ; fréquence des interventions</u>
Conjoint /famille	
Amis/voisins	
Infirmières	
AF ; AV ; AM	
Autres intervenants	

Inscription dans un home : _____ Directives anticipées : _____

7. Situation financière :

AVS ____ AI ____ PC ____ Allocation pour impotence (API) non légère moyenne grave

Rentes genre : _____ Autre : _____

Problèmes financiers signalés par la personne : oui non genre : _____

8. Fréquence d'accueil :

Je souhaite être accueilli(e) au foyer de jour dès le : _____ / _____ jours/semaine

Jours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Indifférent
Famille						
*FDJ	*	*	*	*	*	

* _____ jours/semaine Dès le : * _____ Réajusté le : * _____

*Fin de prise en charge dès le _____ / _____ / _____ Motif : * _____

** à remplir par le personnel du foyer de jour*

Demande faite par : * _____ Date : _____ Signature _____

Formulaire à retourner à :
Foyer de jour Le Temps Présent, Ch. de Gravelone 1, 1950 SION