

Formulaire d'inscription pour logement protégé

Date d'entrée souhaitée :

Nombre d'occupants :

Informations du requérant-e

Nom et prénom :

Adresse/NPA/Lieu :

Date de naissance : Etat civil :

Nationalité : Permis de séjour :

Tél. fixe : Tél. portable :

E-mail : No AVS :

Langues parlées : Français Allemand Autres :

Conjoint-e ou colocataire

Nom et prénom :

Adresse/NPA/Lieu :

Date de naissance : Etat civil :

Nationalité : Permis de séjour :

Tél. fixe : Tél. portable :

E-mail : No AVS :

Langues parlées : Français Allemand Autres :

Votre conjoint-e ou colocataire reste à domicile habite en institution (EMS, autre)

Vous souhaitez vivre ensemble dans le logement protégé ?

Situation actuelle

Requérant

Conjoint

Êtes-vous suivi par un service de soins à domicile ? Oui Non Oui Non

Êtes-vous au bénéfice des prestations complémentaires ? Oui Non Oui Non

Êtes-vous sous curatelle ? Oui Non Oui Non

Avez-vous des poursuites/acte de défaut de biens ? Oui Non Oui Non

Veuillez nous transmettre un extrait du registre des poursuites/faillites

Informations complémentaires

Possédez-vous un animal de compagnie ? Oui Non Lequel :

Jouez-vous d'un instrument de musique ? Oui Non Lequel :

Avez-vous une assurance RC/ménage ? Oui Non Compagnie :

Joindre une attestation

Avez-vous besoin que votre linge soit lavé par notre prestataire de services ? Oui Non

Avez-vous besoin d'une aide pour le ménage ? Oui Non

Médecin traitant (facultatif)

Nom et prénom :

Adresse :

N° de téléphone : NPA/Localité :

Répondant administratif (facultatif)

Nom et prénom :

Adresse :

N° de téléphone : NPA/Localité :

Lien de parenté : E-mail :

Je n'ai pas de représentant administratif

Appréciations diverses

Quelles sont vos motivations pour emménager dans un logement protégé ?

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

Quelles sont vos besoins en prestations de soins ?

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

Recevez-vous de l'aide de proches ? Oui Non

Si oui, laquelle ?

.....
.....

Dans quel type d'habitat vivez-vous actuellement (appartement, villa) ?

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

Rencontrez-vous des difficultés liées à l'architecture et à l'aménagement de votre logement ?

Oui Non

Si oui, lesquelles ?

.....
.....

Confirmation d'inscription

Nous vous confirmerons la réception de votre inscription par courrier postal ou électronique.

A quelle personne souhaitez-vous que nous adressions ce courrier ?

au répondant administratif

au requérant

Date : Signature :

(le requérant ou son représentant légal)

La demande est traitée de manière confidentielle. L'attribution d'un logement ne se fera qu'après une visite de l'Infirmier-chef (ou de son suppléant) qui émettra un préavis quant à la situation de santé du requérant. La décision finale revient à la Direction de la Résidence des Chênes.

Veillez adresser le formulaire d'inscription et les pièces requises à :

Résidence des Chênes, Delphine Rousseaux, Rue de la Singine 2, 1700 Fribourg