****

**DEMANDE D’ADMISSION FICHE SOCIALE**

|  |
| --- |
| Etablissement instruisant la demande : ………………………………………Nom et qualité du travailleur social : ………………………………………….Adresse : …………………………………………………………………………………….Tel : …./…./…./…./….Fax : Mail : ………………………………………………………….Signature et cachet du travailleur social instruisant la demande : ……………………………………… |
|  Date de réception : …./…./…. Date de la réponse : …./…./….Compte rendu médical : ⃝ oui ⃝ nonAvis de l’équipe : ⃝ favorable ⃝ défavorable |

**ETAT CIVIL DU DEMANDEUR**

|  |
| --- |
| Nom : ……………………………….Prénom : …………………………Date de naissance : …./…./….Sexe : Domiciliation administrative : …………………………………………………………….. …………………………………………………………….. ………………………………………………………………Tel : …./…./…./…./….⃝ Marié(e) ⃝ Célibataire ⃝ Divorcée ⃝ Vie maritale ⃝ AutrePersonne de confiance : Nom : ………………………………………………. Tel : …./…./…./…./….. |
| Nationalité : …………………………………………….Date d’entrée en France : …./…./…..Coordonnées de l’interlocuteur / référent : ……………………………………………………………………..Nature du titre de séjour et validité : ……………………………………………………………………………….Nature et dates des démarches en cours :………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………Nature et date des démarches à venir : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

**SI LE DEMANDEUR BENEFICIE D’UNE MESURE DE PROTECTION**

|  |
| --- |
| Nature de la mesure : ……………………………………………………………………………………..Date de validité : …./…./….Nom et adresse du mandataire : ……………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………….Tel : …./…./…./…./….. |

**POUR LES DEMANDEURS D’ASILE**

|  |
| --- |
| Pays d’entrée où la demande d’asile a été faite : ………………………………………..Date à laquelle la demande a été faite : …./…./….APS : ⃝ oui ⃝ nonFin de validité : …./…./….. |

**HEBERGEMENT ACTUEL**

|  |
| --- |
| Type de structure  |

**SITUATION ADMINISTRATIVE ET SOCIALE**

|  |
| --- |
| Organisme de domiciliation : ………………………………………………………..**Ressources :**Salaire : …………………………… RSA : ……………………………………Retraite : ………………………… AAH ou pension d’invalidité : ………………………………Autre : …………………………….Dossier de surendettement : ⃝ oui ⃝ nonNuméro de SS : ……………………………………………………… organisme : …………………………………-ALD ⃝ oui ⃝ non -Mutuelle ⃝ oui ⃝ non - PUMA ⃝ oui ⃝ non-CMUC ⃝ oui ⃝ non -CMU d’urgence ⃝ oui ⃝ non -AME ⃝ oui ⃝ nonDossier MDPH : ⃝ oui ⃝ non ⃝ en cours N° de dossier MDPH : ……………………………………………………….Autres : ……………………………………………………………………………. Y a -t-il eu des demandes d’accueil en structure ( EHPAD, Fam, …) ?……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Faire mention des démarches abouties : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Motif de refus : …………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**JOINDRE UN RAPPORT SOCIAL, DATE, REDIGE PAR UN TRAVAILLEUR SOCIAL**Reprenant le parcours de vie de la personne, les démarches engagées avec celle-ci, sa capacité à vivre en collectivité , son désir ou ses appréhensions à être accueilli en LAM.**DOCUMENTS IMPERATIFS A JOINDRE AU DOSSIER SOCIAL**Copie de toutes les pièces justificatives ( identité, revenus, SS, mutuelle, ALD, jugement tutelle...) |
|  |