


Fiche de signalement à remplir par le demandeur et à adresser à empp@ch-valvert.fr


L'EMPP n'est pas une équipe d'urgence, en cas d'urgence contactez le 15 (SAMU)

LE DEMANDEUR

Nom de la structure :	Champ d'intervention <input type="checkbox"/> Structure et association sociale
Date de la demande :/...../.....	<input type="checkbox"/> Services sociaux
Nom du demandeur :	<input type="checkbox"/> Structure d'accueil des migrants
Fonction :.....	<input type="checkbox"/> Partenaires médico-sociaux
	<input type="checkbox"/> Partenaires du sanitaire
@	<input type="checkbox"/> La personne elle-même
	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

LA PERSONNE

SI POSSIBLE JOINDRE UNE COPIE DU DOCUMENT D'IDENTITÉ

NOM :..... Prénom :.....	
DdN :/...../..... Lieu de naissance :..... Nationalité :.....	
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Situation Administrative :.....	
N° Sécu : Médecin Généraliste :.....	
Régime général <input type="checkbox"/> AME <input type="checkbox"/> Mutuelle <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> Sans Info <input type="checkbox"/>	
Langue parlée :..... Interprète nécessaire : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Adresse de Lieu de Vie :.....	
Adresse Domiciliation : :.....	
 @	
Protection juridique : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	
<input type="checkbox"/> curatelle simple <input type="checkbox"/> curatelle renforcée <input type="checkbox"/> tutelle <input type="checkbox"/> ne sait pas	
Responsable de la mesure :.....	
LIEU DE VIE :	MODE DE VIE :
<input type="checkbox"/> Fixe stable (propriétaire ou locataire avec contrat)	<input type="checkbox"/> Célibataire
<input type="checkbox"/> Famille, ami (hébergé à titre payant ou gratuit)	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e)
<input type="checkbox"/> Hébergé par organisme de façon suivie	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
<input type="checkbox"/> Hébergement d'urgence pour quelques nuitées y compris 115	<input type="checkbox"/> Concubin(e)
<input type="checkbox"/> Bidonville, squat, caravane	<input type="checkbox"/> Séparé(e)
<input type="checkbox"/> Rue dont voiture	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Sans info
<input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> Nombre d'enfants..... dont vivant(s) au foyer
RESSOURCES :	
<input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Invalidité <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> Assedic <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> A.A.H. <input type="checkbox"/> Sans ressources	
<input type="checkbox"/> Sans infos <input type="checkbox"/> Autre :	

