

# DOSSIER ADMINISTRATIF D'ADMISSION

en foyer logement

**Résidence Méliès**  
6 Avenue Guy Môquet  
94310 Orly  
Tél : 01.48.92.52.17  
residence.melies@mairie-orly.fr



- **ÉTAT CIVIL**

- NOM : ..... PRÉNOM : .....
- NOM de jeune fille : .....
- Date de naissance : .....
- Situation de famille : Célibataire  Marié(e) ou concubinage   
Veuf  Divorcé(e)
- Demande en couple : OUI  NON
- Adresse actuelle : .....  
.....  
.....
- Téléphone : .....

- **RÉFÉRENT DU DOSSIER** (personne à contacter en cas d'admission, si différent)

- Personne référente : .....
- Adresse : .....  
.....  
.....
- Lien avec la personne âgée : .....
- Téléphone : .....
- Email : .....

- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA DEMANDE

- Qui est à l'origine de la demande d'admission :
  - La personne elle-même
  - Sa famille, préciser le lien de parenté :.....
  - Service social ou CLIC
  - Un tuteur / curateur
  - Un établissement hospitalier
  - Le médecin traitant
- Coordonnées du demandeur :.....  
.....  
.....
- La personne est-elle favorable à cette admission ? :
  - OUI
  - NON
- Percevez-vous l'A.P.A (allocation personnalisée d'autonomie) ? :
  - OUI
  - NON
- Modalités d'hébergement souhaitées :
  - F1
  - F2
- Motifs de la demande :
  - Rapprochement familial
  - Recherche de lien social
  - Recherche de sécurité
  - Autre :.....  
.....  
.....

- **MODE DE VIE**

- **La personne se trouve actuellement :**

- À domicile :    Seul(e)                Avec conjoint                Autre

Adresse :.....  
.....

- À l'hôpital ou dans une clinique :

Adresse :.....  
.....

- Dans un autre foyer logement :

Adresse :.....  
.....

- En EHPAD :

Adresse :.....  
.....

- Autre :

À préciser :.....  
.....

- **PARTIE RESERVÉE A L'ADMINISTRATION (ne pas remplir)**

- Renseignements complémentaires (Autonomie, habitudes de vie, vie sociale...) :.....  
.....  
.....  
.....

- Visite effectuée par le demandeur le :.....

- Visite effectuée par des tiers le :.....

- Evaluation autonomie effectuée le :.....

- Renseignements pris au téléphone le :.....

- Rappels téléphoniques le :.....

- Numéro d'inscription sur la liste d'attente :.....

- Date d'entrée prévue :.....

- **DATE ET SIGNATURE :**