



“Association Emmaüs-Diaconesses”

**QUESTIONNAIRE D’INSCRIPTION
FOYER LOGEMENT DE
L’EHPAD Emmaüs-Diaconesses Koenigshoffen
33, rue de la Tour
67200 STRASBOURG
☎ 03 90 20 44 88
✉ mlaudy@diaconesses.fr**

NOM :

NOM DE JEUNE FILLE :

PRENOM :

RELIGION (Facultatif) :Paroisse.....

Adresse :

Code postal.....Commune :

Téléphone :

Date de naissance :

Lieu de naissance :Département :

Situation de famille : Célibataire : Marié(e) : Veuf(ve) : Divorcé(e) :

Nombre d’enfants :

Caisse d’assurance maladie :

N° d’immatriculation à la caisse d’assurance maladie :

Mutuelle :

N° d’adhérant à la mutuelle :

Bénéficiez-vous de l’allocation logement ? OUI NON

SITUATION DE FAMILLE :

Vivez-vous :

Seul Avec votre conjoint Avec vos enfants

Avec un autre membre de votre famille

Bénéficiez-vous de l'aide d'un membre de votre famille ? OUI NON

Bénéficiez-vous de l'aide du voisinage ? OUI NON

A quelles occasions ? Courses Ménage Repas Autres

RENSEIGNEMENTS DIVERS :

Situation au regard du logement dans lequel vous vivez :

Vous êtes :

Propriétaire Locataire Logé à titre gratuit

POUR QUELLE RAISON SOUHAITEZ-VOUS ENTRER AU FOYER LOGEMENT ?

Etat de santé Difficultés liées au logement

Décès du conjoint Problèmes de cohabitation avec la famille

Départ des enfants Ne souhaite plus vivre seul

Autres raisons

Quel type de logement souhaitez-vous :

F 1 F 2

Quand souhaitez-vous entrer dans l'établissement ?

Dès maintenant Plus tard Dans quels délais.....

➤ Coordonnées de la personne la plus proche (référente) :

.....

 Domicile.....  Portable.....

➤ Coordonnées des personnes de votre famille proche :

✓

 Domicile.....  Portable.....

✓

 Domicile.....  Portable.....

➤ Coordonnées du médecin

traitant :

.....Téléphone.....

- **Dossier d'inscription à nous retourner dûment complété.**
- **Il est impératif de faire remplir le questionnaire médical joint par un médecin pour validation du dossier.**
- **Merci de bien vouloir nous transmettre une copie de votre dernier avis d'imposition.**

Date :

Signature :