

## FICHE DE CONTACT – MARPA LES BARONNIES

### I – Candidat Résident

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance : | | | | | | | | | | | | | |

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

Téléphone : | | | | | | | | | | | | | | Adresse Mail : .....

Sexe :  Féminin  Masculin

Situation familiale :  Célibataire  Veuf(ve)  
 Marié(e) ou en couple  Divorcé(e) / Séparé(e)

Organisme d'assurance maladie : .....

Mutuelle complémentaire :  Oui  Non

Organisme de retraite principale : .....

Organisme(s) de retraite complémentaire(s) : .....  
.....

### II – Enfants ou Proches

Nom et prénom	Adresse - Téléphone	Lien de parenté

### **III – Vos motivations**

**Pour quelles raisons envisagez-vous de venir à la MARPA ?**

- pour rompre la solitude
- pour un meilleur confort
- pour plus de sécurité
- pour plus d'aide
- pour des raisons de santé
- pour vous rapprocher de votre famille
- autre, préciser : .....

### **IV – Vos aides actuelles**

**1) Bénéficiez-vous actuellement d'un service d'aide à domicile ?**

- Oui                       Non

**Si oui, préciser le nombre d'heures d'intervention hebdomadaire : .....**

**2) Bénéficiez-vous de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) ?**

- Oui                       Non

**Si oui, préciser votre GIR (Groupes Iso-Ressources) :**

- 1                       2                       3                       4

### **V – Admission**

**A quelle date souhaiteriez-vous emménager à la MARPA ?**

.....

### **VI – Informations complémentaires**

**Vous pouvez faire part ci-dessous de vos observations ou informations complémentaires :**

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

**Date**

**Signature**

**Nous prendrons contact avec vous pour un entretien individualisé.**