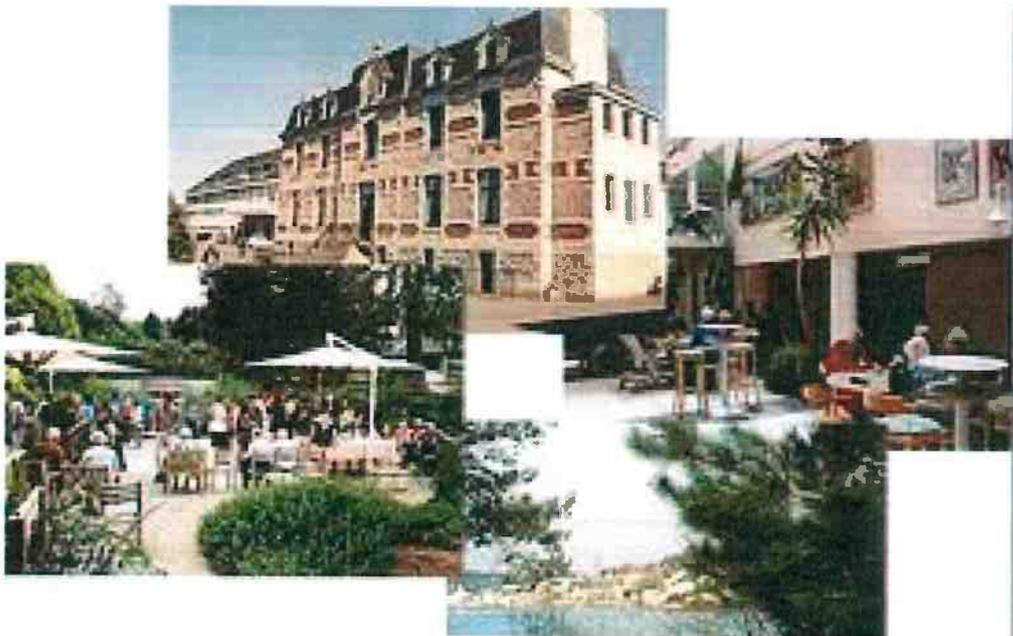




E.H.P.A.D MONT LE ROUX
29690 HUELGOAT
tél : 02.98.99.71.63
www.m-retraite-huelgoat.fr

E.H.P.A.D « MONT – LE ROUX »
55, rue des Cieux
29690 HUELGOAT

DOSSIER D'INSCRIPTION



Horaires d'ouverture des bureaux d'administratifs :
Du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00

Tél : 02 98 99 71 63

Fax : 02 98 99 76 26

Internet : www.maison-retraite-huelgoat.fr

Mise à jour du 01/02/2018

**DOSSIER ADMINISTRATIF UNIQUE DE DEMANDE D'ADMISSION EN
ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES
DEPENDANTES**

VOTRE ETAT CIVIL :

NOM :

NOM DE JEUNE FILLE :

PRENOMS DE L'ETAT CIVIL :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

N° DE SECURITE SOCIALE ET CAISSE D'AFFILIATION :

MUTUELLE ET N° D'ADHERENT :

VOTRE ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE :

MAIL :

SITUATION FAMILIALE :

Célibataire	<input type="checkbox"/>
Vit maritalement	<input type="checkbox"/>
Pacsé(e)	<input type="checkbox"/>
Marié(e)	<input type="checkbox"/>
Veuf (ve)	<input type="checkbox"/>
Séparé(e)	<input type="checkbox"/>
Divorcé(e)	<input type="checkbox"/>

Nombre d'enfant(s)	
Nom Prénom et adresse Et N° de téléphone	
Nom Prénom et adresse Et N° de téléphone	
Nom Prénom et adresse Et N° de téléphone	
Nom Prénom et adresse Et N° de téléphone	
Nom Prénom et adresse Et N° de téléphone	

PROFESSION ANTERIEURE A LA CESSATION D'ACTIVITE :

ETAT CIVIL DE VOTRE CONJOINT :

NOM :

NOM DE JEUNE FILLE :

PRENOMS DE L'ETAT CIVIL :

N° DE SECURITE SOCIALE :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

SON ADRESSE SI DIFFERENTE DE LA VOTRE:

CODE POSTAL :

VILLE :

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE ?

OUI	
NON	
EN COURS	

SI OUI LAQUELLE ?

TUTELLE	
CURATELLE	
SAUVEGARDE DE JUSTICE	
AUTRES ? PRECISER	

AVEZ-VOUS CONFIE LA GESTION DE VOS AFFAIRES A UN DE VOS ENFANTS OU UNE AUTRE PERSONNE ?

NON	
OUI AVEC PROCURATION	
OUI SANS PROCURATION	
NOM PRENOM et LIEN DE PARENTE	
Adresse	
Téléphone	

COORDONNEES DU REPRESENTANT LEGAL :

NOM	
PRENOM	
QUALITE	
ADRESSE	
TELEPHONE	
MAIL	

EN CAS D'EVENEMENTS OU D'INCIDENTS, VOTRE REPRESENTANT LEGAL SOUHAITE-IL ETRE APPELE 24/24 ?

OUI	
NON	

PERSONNE DE CONFIANCE :**AVEZ-VOUS DESIGNE UNE PERSONNE DE CONFIANCE ?**

OUI	
NON	

SI C'EST LE CAS :

NOM	
PRENOM	
ADRESSE	
TELEPHONE	
MAIL	
LIEN DE PARENTE OU DE RELATION AVEC VOUS	

AVEZ-VOUS SOUSCRIT UN CONTRAT OBSEQUES ?

OUI	
NON	

DES DISPOSITIONS PARTICULIERES ONT-ELLES ETE PRISES POUR VOTRE DECES ?

OUI	
NON	

SI OUI, SOUHAITEZ-VOUS NOUS EN FAIRE PART LORS D'UN ENTRETIEN INDIVIDUEL ?

OUI	
NON	
SI NON, QUI DEVONS NOUS CONTACTER SI BESOIN?	

PERSONNE À CONTACTER AU SUJET DE L'INSCRIPTION

LE DEMANDEUR LUI-MEME :

OUI	
NON	

SI CE N'EST PAS LE CAS, AUTRE REPRESENTANT OU ORGANISME A CONTACTER :

NOM	
PRENOM	
QUALITE	
ADRESSE	
TELEPHONE	
MAIL	@

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE QUI REMPLIT LE DOSSIER D'INSCRIPTION :

NOM DU DEMANDEUR OU DE SON REPRESENTANT LEGAL	NOM DE LA PERSONNE AYANT ETABLI LE DOSSIER

DANS LE CAS OU LE DEMANDEUR NE REMPLIT PAS LUI-MEME LE DOCUMENT :

LE CONSENTEMENT ECLAIRE DE LA PERSONNE A-T-IL PU ETRE RECUEILLI ?

OUI	
NON	

LA PERSONNE EST-ELLE INFORMEE DE LA DEMANDE ?

OUI	
NON	

LA PERSONNE EST-ELLE CONSENTANTE A LA DEMANDE ?

OUI	
NON	

MOTIF PRINCIPAL DE L'INSCRIPTION :

AGGRAVATION DE L'ETAT DE DEPENDANCE	
INADAPTATION DU LOGEMENT	
ISOLEMENT OU INSECURITE AU DOMICILE	
SUITE HOSPITALISATION EN VUE D'UN RETOUR DOMICILE	
SUITE HOSPITALISATION AVEC IMPOSSIBILITE D'UN RETOUR A DOMICILE	
PERTE DE SOUTIEN FAMILIAL (DECES DU CONJOINT OU AUTRE)	
DIFFICULTES MOMENTANNEES DE VIE A DOMICILE	
PERIODE D'ESSAI A LA VIE EN COLLECTIVITE	
CHANGEMENT DE STRUCTURE POUR RAISONS PERSONNELLES	
AUTRES CAUSES	

FAITS MARQUANTS QUE VOUS AIMERIEZ PORTER A NOTRE CONNAISSANCE

Deuil, déménagement, éloignement d'un enfant ou du conjoint

DEMANDE D'HEBERGEMENT:

DATE DE LA DEMANDE :

--

VOTRE SITUATION AU MOMENT DE L'INSCRIPTION :

SEULE A DOMICILE	
AVEC VOTRE CONJOINT A DOMICILE	
CHEZ UN ENFANT OU UN PROCHE (quel est son prénom ?)	
LOGEMENT OU FOYER	
AUTRE EHPAD	
HOPITAL	
AUTRE A PRECISER	

BENEFICIEZ- VOUS D'UN DISPOSITIF D'AIDE A DOMICILE ?

AIDE MENAGERE	
INFIRMIERE A DOMICILE	
KINESITHEPEUTE	
PORTAGE DE REPAS A DOMICILE	
AUTRES SERVICES D'AIDE A DOMICILE A PRECISER	

TYPE D'HEBERGEMENT OU D'ACCOMPAGNEMENT RECHERCHE

HEBERGEMENT PERMANENT	
HEBERGEMENT TEMPORAIRE	

OBSERVATIONS :

Ex : Accueil en couple souhaité ou non, durée de l'Hébergement temporaire, dates de l'hébergement temporaire...

DATE D'ENTREE SOUHAITEE :

IMMEDIATE	
DANS LES 6 MOIS	
ECHEANCE PLUS LOINTAINE	

**D'AUTRES DEMANDES D'HEBERGEMENT SONT ELLES EN COURS,
SI OUI DANS QUELS AUTRES ETABLISSEMENTS ? (Noms et localités)**

--

AIDES FINANCIERES

PENSEZ-VOUS FINANCER VOUS-MEME OU AVEC L'AIDE D'UN TIERS VOS FRAIS DE SEJOUR ?

OUI	
NON	

AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT :

OUI	
NON	
DEMANDE EN COURS	

ALLOCATION LOGEMENT (APL/ALS) :

OUI	
NON	
DEMANDE EN COURS	

ALLOCATION PERSONNALISEE AUTONOMIE :

OUI	
NON	
DEMANDE EN COURS	

PRESTATIONS DE COMPENSATION DU HANDICAP /
ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE

OUI	
NON	
DEMANDE EN COURS	

AVIEZ-VOUS SOUSCRIT UNE ASSURANCE DEPENDANCE ?

OUI	
NON	

 <p>E.H.P.A.D MONT LE ROUX 29690 HUELGOAT tél : 02.98.99.71.63 www.m-retraite-huelgoat.fr</p>	INFORMATION	Date d'application : 01/02/2012
	Pièces administratives A fournir avec le dossier D'inscription	Pagination : 1 / 1

LIVRET DE FAMILLE OU BULLETIN DE NAISSANCE	
CARTE D'IDENTITE	
ATTESTATION DES DROITS DE SECURITE SOCIALE OU AUTRES QUE CELLE DU REGIME GENERAL OU AGRICOLE	
DECISION D'EXONERATION DU TICKET MODERATEUR	
CARTE DE MUTUELLE	
ATTESTATIONS ANNUELLES DES VERSEMENTS DES CAISSES DE RETRAITES C.R.A.M.B / C.N.A.V.T.S OU AUTRES	
PHOTOCOPIES DES REVENUS DES 2 ANNEES ANTERIEURES A LA DEMANDE OU PHOTOCOPIES DES DECLARATIONS D'IMPOTS DES 2 ANNEES PRECEDENTES À LA DEMANDE D'ADMISSION	
NOTIFICATION A.P.A	
ATTESTATION D'ASSURANCE DEPENDANCE, si elle existe	
PHOTOCOPIE DU CONTRAT OBSEQUES, s'il existe	
RELEVÉ D'IDENTITE BANCAIRE (RIB)	
CARTE D'ANCIEN COMBATTANT	
INDICATION PATRIMONIALE :	Etes-vous propriétaire ?
	Etes-vous locataire ?
Les personnes qui demandent le bénéfice de l'aide sociale devront fournir les justificatifs des revenus suivants :	
LIVRET D'EPARGNE et AUTRES REVENUS DE VALEURS ET DE PLACEMENTS	
RELEVÉS DE COMPTES BANCAIRES DES 3 DERNIERS MOIS	
COTISATIONS MUTUELLES ET ASSURANCES	
CHARGES EDF / GDF – EAU – TELEPHONE	
TAXES FONCIERES ET TAXES D'HABITATION	

La carte vitale est à remettre à l'infirmier le jour de votre arrivée dans le service d'hébergement.

 E.H.P.A.D MONT LE ROUX 29690 HUELGOAT tél : 02.98.99.71.63 www.m-retraite-huelgoat.fr	INFORMATION	Date d'application : 01/02/2012
	LE SERVICE BLANCHISSERIE	Pagination : 1/1

Toute la literie est fournie par l'établissement (matelas, oreiller, traversin, couvertures, couvre lit...) ces articles sont classés non feu selon la réglementation en vigueur. Le linge de toilette est aussi fourni par nos services.

Chaque résident se doit d'apporter et de renouveler le linge personnel de jour et de nuit ainsi que les chaussants pour l'extérieur comme pour l'intérieur et le nécessaire de toilette. A votre arrivée et durant votre séjour, le linge sera remis au service d'hébergement puis acheminé vers la blanchisserie pour le marquage de votre trousseau **pour un coût de 50 Euros (tarif 2018)**. La blanchisserie se chargera de l'entretien de tout votre linge.

Pour vous aider dans la confection de votre trousseau voici quelques recommandations :

HOMMES		FEMMES	
1	Veste ou parka	Manteau	1
7	Maillots de corps coton blanc	Maillots de corps coton blanc	7
7	Slips coton blanc	Soutien gorges	3
12	Mouchoirs	Culottes en coton	7
4	Polos chemises	Mouchoirs	12
4	Pull over ou gilets en acryliques	Pull over ou gilets acryliques	4
7	Paires de chaussettes	Paires de chaussettes ou bas	7
2	Paires de chaussons antidérapants	Paires de chaussons antidérapants	2
1	Paire de chaussures de ville	Paire de chaussures de ville	1
4	Pyjamas	Pyjamas ou chemises de nuit	4
2	Robes de chambre ou peignoirs	Robes de chambre ou peignoirs	2
4	Pantalons	Pantalons ou jupes élastiques	4
1	Ceinture	Ceinture	1
2	Pantalons de jogging	Robes	2
4	Tee shirts	Chemisiers	4
1	Casquette	Tee shirts	4
1	écharpe	Echarpe / foulard	1
1	Valise ou sac de voyage	Chapeau de soleil	1
1	Trousse de toilette	Valise ou sac de voyage	1
1	Rasoir à main ou électrique	Trousse de toilette	1

A NOTER : Nous déconseillons fortement les vêtements à base de chlorofibre et de laine .Les textiles de type Damart, les textiles délicats tels que la soie, les lainages ne peuvent être traités par la blanchisserie de l'établissement,

NB : le marquage du trousseau est obligatoire,

- L'EHPAD assure cette prestation et facture le forfait (tarif 2018 = 50€).
- Les tarifs sont revus et validés annuellement par le Conseil d'Administration et disponibles auprès de l'accueil administratif.
- En cas de perte, l'établissement ne pourra être tenu responsable du linge qui n'aurait pas été identifié par l'EHPAD.

Le Directeur

 E.H.P.A.D MONT LE ROUX 29690 HUELGOAT tél : 02.98.99.71.63 www.m-retraite-huelgoat.fr	INFORMATION	Date d'application : 01/02/2018
	TARIFS 2018	Pagination : 1/1

Les prix de journée hébergement et dépendance sont fixés comme suit pour l'année 2018 :

HEBERGEMENT PERMANENT :

Hébergement :		
- chambre individuelle		52.64 Euro
- chambre double		50.63 Euro
Hébergement – de 60 ans		69.32 Euro
Dépendance :	G.I.R 1 et 2	19.81 Euro
	G.I.R 3 et 4	12.57 Euro
	G.I.R 5 et 6	5.33 Euro

HEBERGEMENT TEMPORAIRE EN CHAMBRE INDIVIDUELLE OU EN CHAMBRE DOUBLE:

Ressources inférieures à 1 200.00 Euro		30.00 Euro
Ressources comprises entre 1 200.00 Euro et 1 800.00 Euro		38.00 Euro
Ressources supérieures à 1 800.00 Euro		52.64 Euro
Dépendance :	G.I.R 1 et 2	19.81 Euro
	G.I.R 3 et 4	12.57 Euro
	G.I.R 5 et 6	5.33 Euro

Les frais de séjour sont réglés par le résident ou les obligés alimentaires (enfants et éventuellement petits-enfants). Ils peuvent être réglés par le Conseil Départemental lorsqu'une décision d'admission à l'aide sociale a été prononcée par le président du Conseil Départemental. Dans l'attente de cette décision, les frais de séjour continuent à être réglés par le résident.

RESTAURATION HORS HEBERGEMENT :

Petit déjeuner	2.60 Euro
Repas self et dîner du lundi au vendredi	10.00 Euro
Repas restaurant avec service à table week-ends et jours fériés	16.00 Euro
Repas avec portage à domicile (à l'unité)	10.00 Euro
Pour chaque repas supplémentaire sur le même site de distribution	10.00 Euro

Le Directeur

 <p>E.H.P.A.D MONT LE ROUX 29690 HUELGOAT tél : 02.98.99.71.63 www.m-retraite-huelgoat.fr</p>	INFORMATIONS	Code : PRA – 6 – 022012
	Sur le dépôt des valeurs A l'EHPAD « Mont Leroux »	Date d'application : 01/02/2012
		Pagination : 1/1

En référence à la loi N°92-614 du 06 juillet 1992, du fait des vols, pertes et détériorations des objets déposés dans les établissements de santé et au décret d'application n°93-550 du 27 mars 1993, nous vous informons des règles relatives aux biens détenus dans l'établissement par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement ainsi que sur les possibilités des dépôts de ces biens.

Confère le contrat de séjour, et le règlement de fonctionnement, chaque chambre bénéficie d'un coffre à clef ou à digicode et le résident peut y conserver les objets de valeurs, tels que bijoux, valeurs mobilières et sommes d'argent... L'EHPAD « Mont Leroux », décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol, pour les objets déposés dans ces coffres.

Certains objets peuvent faire l'objet d'un dépôt « feint » :

- petit mobilier
- poste de radio
- poste de télévision
- ...voir Article 3 du décret du 27 mars 1993

Certains objets peuvent faire l'objet d'un dépôt auprès du régisseur de l'EHPAD et seront détenus au coffre de l'établissement :

- clefs
- objets d'usage courant
- papiers d'identité
- montres
- objets personnels sans valeur

Conformément à la loi, L'EHPAD peut se charger de transférer les autres types d'objets déposables auprès de la trésorerie de l'établissement

- sommes d'argent
- titres et valeurs
- livrets d'épargne
- chèquiers, cartes de crédit, non utilisés au quotidien
- bijoux et objets de valeurs

Au décès du résident, la succession est déposée chez les notaires ou à la trésorerie pour transfert aux services des domaines en absence d'héritiers.

Le régisseur de l'établissement et le service des admissions peuvent vous fournir les informations complémentaires et vous accompagner dans ces démarches.