

Demande d'admission en Lits d'Accueil Médicalisés

A envoyer par mail à admissionlamhss@reliance82.fr, à l'attention du responsable des LAM

Volet social

Etablissement instruisant la demande : Nom et qualité du travailleur social : Adresse : Tel : Courriel @ :	Réservé au service LAM Date de réception : N° du dossier :
	Dossier Médical Date de réception :
	Avis rendu le : Adressé à :

Etat civil du demandeur :

Nom et prénom	
Date et lieu de naissance	
Domiciliation administrative	
Situation familiale	
Nationalité	
Langue(s) parlée(s)	
Pièce d'identité (CNI, titre de séjour, APS, passeport)	
Tutelle / Curatelle	

Conditions d'hébergement actuel :

Structure	
Coordonnées	
Autres	

Ressources :

Nature (AAH, RSA, retraite, etc.)	Montant
Total mensuel	

Dettes :

Nature	Montant
Total	

Couverture sociale :

<i>Merci de Joindre la copie des pièces justificatives</i>	<i>Indiquer la date d'échéance et / ou la date de dépôt de la demande</i>
Organisme de rattachement N° de Sécurité Sociale	
régime général, CMU ou AME	
Complémentaire Santé Solidaire	
100% A.L.D.	

Joindre une note sociale, datée, rédigée par un travailleur social

Reprenant le parcours de vie de la personne, les démarches engagées avec celle-ci, sa capacité à vivre en collectivité, son désir ou ses appréhensions à être accueillie en LAM.

Documents impératifs à joindre au dossier social :

- ✎ Copie de toutes les pièces justificatives (identité, revenus, attestation sécurité sociale, ALD, mutuelle, domiciliation, jugement de tutelle ou de curatelle...)

Signature du travailleur social instruisant la demande

