

Service de portage de repas à domicile

Fiche de renseignement

Date de la demande :

Date de démarrage :

Bénéficiaire :

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

N° de téléphone :

Dossier A.P.A : Oui Non En cours

Conditions de vie : Seul(e) Autres personnes au foyer

Lien de parenté :

Contexte familial :

Autonomie : Compréhension :

Communication :

Comportement :

Orientation :

Particularités :

Mobilité : Seul(e) Avec aide Ne fait pas

Logement : Maison individuelle

Appartement

Conditions du logement :

Accès au logement : - Clés fournies Oui Non

- Code porte Oui Non

- Clés à disposition Oui Non

L'agent peut-il entrer en cas d'absence du bénéficiaire ? Oui Non

L'agent doit-il fermer à clé après son passage ? Oui Non

Remarques particulières :

Animaux : Oui type : Non

Services d'aide à domicile

- Médecin traitant :
- Soins infirmiers (service et jours d'intervention) :
- Aide-ménagère (service et jours d'intervention) :
- Autre intervenant :

Personnes à contacter :

NOM - Prénom	Adresse	Lien	N° de téléphone

Service de portage de repas :

Nombre de repas par semaine : (à titre indicatif)

Jour :

- Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche
(Livré le samedi)

Régime : Sans sel Sans Sucre Sans graisse Mixé Mixé lisse

Equipements : - Réfrigérateur : Oui Non
- Four traditionnel : Oui Non
- Micro-onde : Oui Non

La Communauté de Communes du Pays Bigouden Sud et son service de portage de repas disposent de moyens informatiques destinés à gérer plus facilement les demandes individuelles pour en assurer le suivi. Les informations enregistrées sont réservées à l'usage exclusif du service de portage de repas. Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant à la CCPBS.

A :

Le :

Signature :