

1. Identité

Nom de famille :	Prénom :
Nom de jeune fille :	Né/e le :
Origine :	Etat civil:
Papiers déposés :	Canton :
Confession :	Sexe :
Ancienne profession :	Nationalité :
Lieu de naissance :	No AVS :
Nom de jeune fille de la mère :	Prénom de la mère :
Nom de famille du père :	Prénom du père :
Si divorcé ou veuf, nom de famille :	
Prénom du dernier conjoint :	
Adresse actuelle :	

2. Parenté

Nom / prénom	Adresse	 + 	e-mail	Lien parenté

Qui doit-on aviser en cas de maladie ou de cas grave ?

A partir de quelle heure peut-on téléphoner le matin ?

Jusqu'à quelle heure peut-on téléphoner le soir ?

3. Renseignements divers

Nom du médecin traitant :	Caisse maladie :	
Assurance RC privée :		
La pension sera payée par :		
Langue maternelle :	parlée :	comprise:

4. Entrée désirée :

Date :
Signature :

Prière de faire parvenir la présente demande à la direction du Home Les Lovières en y joignant une copie de la police de la caisse maladie.