butini
LIEUX D'ACCUEIL POUR SENIORS

fegems
Fédération genevoise
des structures d'accompagnement
pour seniors

Accueil de proximité en EMS

Formulaire d'inscription

Bénéficiaire

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom :

Adresse :

NPA : Lieu :

Téléphone : Téléphone portable :

Adresse e-mail :

Date de naissance : Etat civil : Choisissez un élément.

Proche aidant

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom :

Adresse :

NPA : Lieu :

Téléphone : Téléphone portable :

Adresse e-mail :

Lien avec le·la bénéficiaire :

Situation sociale et état de santé

Vit ☐ Seul·e ☐ Avec la personne proche aidante

Autres (à préciser) :

Mobilité réduite : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, moyen auxiliaire utilisé : ☐ Rollator ☐ Fauteuil roulant

Tendance aux chutes : ☐ Oui ☐ Non

Incontinence : ☐ Oui ☐ Non

Troubles cognitifs : ☐ Oui ☐ Non

Éléments importants à considérer (allergies, médicaments, alimentation, etc.) :

Prestations souhaitées

☐	Forfait matinée : 10h00 – 12h00	CHF 15.-/jour
☐	Forfait repas de midi : 12h00 – 14h00	CHF 18.-/jour
☐	Forfait après-midi : 14h00 – 16h30	CHF 19.-/jour
☐	Forfait journée (repas inclus) : 10h00 – 16h30	CHF 52.-/jour

Jour(s) d'accueil souhaité(s) (du lundi au vendredi) :

Fréquence d'accueil souhaitée :

Accueil souhaité dès le (date) :

Date : **Signature du·de la bénéficiaire** :