

## DEMANDE D'ADMISSION

### **MARPA « LES CERISIERS BLANCS »** **(Maison d'Accueil et de Résidence pour l'Autonomie)**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Demande  
déposée : \_\_\_\_\_

**CIAS DU THOUARSAIS**

**MARPA**

**4 rue St Pierre - CERSAY**

**79290 VAL EN VIGNES**

**[melanie.courtin@thouars-communaute.fr](mailto:melanie.courtin@thouars-communaute.fr)**

**05.49.66.18.96**

**Votre identité**

**MADAME** ..... PRENOM.....

Date de Naissance ...../...../.....

Ancienne(s) profession(s) .....

**MONSIEUR** ..... PRENOM.....

Date de Naissance ...../...../..... Lieu Naissance : .....

Ancienne(s) profession(s) .....

Adresse.....

.....Code Postal.....

Téléphone.....

**Votre situation de famille (Rayer les mentions inutiles)**

- Marié
- Célibataire
- Pacsé
- Vie maritale
- Veuf(ve) depuis le \_\_\_\_\_
- Divorcé(e)

Nombre enfants : \_\_\_\_\_

**Enfants ou familles proches**

Noms	Prénoms	Adresse	N° de téléphone

Mail référent famille :

**Votre situation actuelle**

**Votre logement actuel**

**Adresse :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**N° Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Vous êtes :**  propriétaire

locataire

en maison

en appartement

## Vos ressources

**Retraite Principale (1) M. :** CRAM MSA  
Autres.....

Mme : CRAM MSA  
Autres.....

(1) entourer la ou les réponses

**Retraite Complémentaire :** OUI NON

M. : Nom de la (des) Caisse.....

Mme : Nom de la (des) Caisse.....

**Ressources mensuelles :** de 700 à 1 000 €  de 1 000 à 1 300 €   
de 1 300 € à 1 600 €  plus de 1 600 €

**Bénéficiez-vous d'une mesure de protection ?**  oui  non

**Si oui, coordonnées du tuteur :** \_\_\_\_\_

## Vos coordonnées médicales

N° immatriculation de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

Caisse de rattachement : \_\_\_\_\_

Assurance maladie complémentaire (adresse) et n° ADHERENT :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Professionnels du secteur sanitaire et social intervenant à domicile

Nom de votre médecin traitant : \_\_\_\_\_

Coordonnées : \_\_\_\_\_

## Autres professionnels qui interviennent à domicile :

	Nom de l'intervenant ou service	Prestations effectuées
<b>Service aide à domicile</b>		
<b>Infirmière</b>		
<b>Kinésithérapeute</b>		
<b>Soins Infirmiers à Domicile</b>		
<b>Pédicure</b>		
<b>Pharmacien</b>		
<b>Autres intervenants</b>		
<b>Taxi</b>		

### Evaluation d'autonomie

Etes-vous bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)?

OUI  NON

Si oui, quel est votre degré d'autonomie évalué ?

GIR 1  GIR 2  GIR 3  GIR 4

Etes-vous bénéficiaire d'une aide de votre caisse de retraite pour l'intervention d'une aide à domicile

OUI  NON

Si oui, quel est votre degré d'autonomie évalué ?

GIR 5  GIR 6

### Votre entrée à la MARPA

Pourquoi souhaitez-vous entrer à la MARPA ?

---



---



---

A quelle date envisagez-vous d'entrer à la MARPA ? \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

*Signature du demandeur*

**Pièces à joindre à votre demande d'inscription**

- ✓ Copie du livret de famille et copie de la pièce d'identité
- ✓ Copie Carte d'assuré social
- ✓ Copie carte et adresse de l'organisme d'assurance complémentaire
- ✓ Coordonnées des caisses de retraite (notification d'attribution de chacune des retraites)
- ✓ Justificatif des ressources (avis d'imposition ou de non imposition)
- ✓ Copie du document de prise en charge des aides à domicile
- ✓ Certificat médical si régime alimentaire simple

**Pièces à joindre lors de l'admission dans le service**

- ✓ RIB (pour le dossier APL pour le logement permanent)
- ✓ Chèque pour le versement de la caution (612,21 euros)
- ✓ Acte de cautionnement solidaire
- ✓ Photocopie de la dernière ordonnance
- ✓ Attestation d'assurance responsabilité civile, incendie, dégâts des eaux

**CIAS DU THOUARSAIS**

**MARPA LES CERISIERS BLANCS**

**Mme, Mr.....**

**4 rue St Pierre Log N° .....**

**79290 CERSAY**

### **Conditions d'inscription et d'admission**

*La MARPA reçoit en qualité de résident des personnes des deux sexes âgées d'au moins 60 ans, sauf dérogation accordée par la Commission d'admission, valides et semi-valides.*

*Compte-tenu de son architecture et de son projet de Maison la MARPA n'accepte pas l'inscription de personnes nécessitant une surveillance intensive de la part du personnel, susceptibles de perturber le bon fonctionnement de la MARPA ou souffrant de troubles du comportement.*

*La présence d'animaux au domicile du résident est acceptée à la MARPA après autorisation de la responsable sous réserve que cette présence ne nuise en aucun cas au calme et à la bonne tenue de la Maison.*

*Le dossier de demande d'inscription dûment rempli est à adresser à la responsable de la MARPA.*

*L'inscription est prononcée après un entretien avec le demandeur et éventuellement sa famille lorsque les conditions sont remplies.*

