



**LES AMITIÉS
D'ARMOR**

4 rue de Quercy - 29200 BREST

Tél. 02.98.03.15.80 - Fax 02.98.47.29.81

Dossier social type de demande d'admission en ACT

Merci de ne pas joindre de copie de documents administratifs

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (A.C.T.) « hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion » (extrait du décret 2002-1227 du 3 octobre 2002).

(Ne pas remplir)

Établissement instruisant la demande	
--------------------------------------	--

Nom et qualité du travailleur social	
--------------------------------------	--

Coordonnées	
-------------	--

Réservé au service ACT N°

<u>Date réception</u>

<u>Date réponse</u>

<u>Compte-rendu médical</u>

oui/non

Avis de l'équipe

Nombre de personnes nécessitant un hébergement en ACT	
Nombre de malade(s) :	Nombre d'accompagnant (s) :

*Accompagnants : toutes personnes non-malades (enfant(s), conjoint, compagnon,...) vivant avec le demandeur

État civil du (des) demandeur(s)

M. Mme Melle		
Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Sexe		
Situation familiale		
Nationalité		
Travail		

Ressources

	M. Mme Melle :	M. Mme Melle :
Nature		
Montant		
<u>Charges et dettes</u>		
Nature		
Montant		

Evaluation sociale à joindre

Préciser tous les éléments utiles à la demande d'admission tels que la capacité à vivre seul et les éventuels projets à court et/ou moyen terme

Document(s) impératif(s) en complément du dossier social :

- ☐ Rapport médical joint sous pli confidentiel, à l'attention du médecin de la structure.
- ☐ Demande d'admission en ACT signée par le demandeur.
- ☐ Lettre de motivation du demandeur si demandée par structure ACT

Signature du professionnel instruisant la demande

Demande d'admission en Appartement de coordination thérapeutique (ACT)

Je soussigné(e) _____

Né(e) le _____ à _____

Demande l'examen de ma candidature en vue d'une éventuelle admission au sein de la structure
ACT de la résidence Ker DIGEMER à BREST :

Je suis informé(e) qu'un dossier social et un dossier médical sont adressés à cette structure.

Fait à _____

Le _____

Signature _____