



fondation
oikonomia



Le Domaine de la Guerche
• Résidence Senior •

DOSSIER DE DEMANDE D'ENTREE

Appartements de standing

Au château du domaine de la Guerche



58 Chemin de la Guerche
VILLEQUIER
76490 Rives-en-Seine

PARTIE RÉSERVÉE A L'ÉTABLISSEMENT

Dossier reçu le :/...../.....

Décision de la commission d'admission :

ACCEPTE

REFUSE (motif :)

VOLET 1

DOSSIER ADMINISTRATIF

A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR

L'établissement accueille des personnes seules ou en couple.

L'admission est prononcée par une commission après :

- Examen du dossier administratif d'entrée et financier.
- La visite de l'établissement et un entretien avec le futur locataire.
- Un court séjour d'une semaine (facturé 25€/nuit) suivi d'un bilan avec le futur locataire

Le locataire s'engage à fournir les pièces administratives demandées pour clôturer son admission.

REEMPLIR PAR LE DEMANDEUR

ETAT CIVIL DE LA PERSONNE CONCERNEE

Civilité : Monsieur Madame

Nom de naissance (suivi, s'il y a lieu par le nom d'usage)

Prénom(s)

Date et lieu de naissance

Adresse

.....

Tél.

Adresse email

Y a-t-il également une demande d'entrée du conjoint : Oui Non

SITUATION FAMILIALE

Célibataire Vit maritalement Pacsé(e) Veuf (ve) Séparé(e) Divorcé(e)

Nombre d'enfant (s).....

Situation de la personne concernée à la date de la demande :

Domicile Chez enfant/proche Logement foyer Hôpital Service Aide à Domicile

MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE

Oui

Non

En cours

Si oui, laquelle : Tutelle Curatelle Sauvegarde en justice

CONTEXTE DE LA DEMANDE D'ADMISSION (événement familial récent, décès du conjoint, etc.) :

PERSONNE À CONTACTER (enfants/confiance)

1- Nom et Prénom

Adresse

.....

Tél Lien avec le demandeur

2- Nom et Prénom

Adresse

.....

Tél Lien avec le demandeur

3- Nom et Prénom

Adresse

.....

Tél Lien avec le demandeur

4- Nom et Prénom

Adresse

.....

Tél Lien avec le demandeur

DOSSIER FINANCIER A FOURNIR :

- Photocopie dernier avis d'imposition
- Photocopie justificative des revenus (retraite, retraite complémentaire)

LOGEMENT + FORMULE STANDARD

Charges mensuelles fixes (les tarifs sont révisés chaque année)			
Appartements (superficie et orientation)	Loyer	Formule standard (Par résident)	Tarif toutes charges comprises*
50 m ² Sud/Est Vue sur la Seine	1000€	340 €	1340 €
46 m ² Sud / Est Vue sur la Seine	1000€	340 €	1340 €
40 m ² Sud / Ouest Vue sur la Seine	850 €	340 €	1190 €
38 m ² Sud / Ouest Vue sur la Seine	800 €	340 €	1140 €
39 m ² Nord / Ouest	750 €	340 €	1090 €
33 m ² Nord / Ouest	650 €	340 €	990 €
30 m ² Nord	600 €	340 €	940 €

***Le tarif toutes charges comprises comprend :** Eau, électricité, chauffage, entretien de l'ascenseur, animations quotidiennes (à l'exception des sorties et/ou séjours payants), la charge salariale de la maîtresse de maison et du service civique.

La résidence n'offre pas de système de téléassistance.

Services à la demande possibles : ½ pension ou pension complète ; lingerie

CONSEILS PRATIQUES

Quelles sont les aides financières possibles ?

- **LES AIDES AU LOGEMENT** (allocation logement)

Où s'adresser ?

- à la Caisse d'allocations familiale de votre domicile

- **L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) EN ÉTABLISSEMENT VERSÉE PAR LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL :**

Où s'adresser ?

- à la mairie de votre domicile
- à télécharger sur le site du Conseil Départemental de Seine Maritime

- **DES AIDES DES CAISSES DE RETRAITES, DE MUTUELLES ET DE PRÉVOYANCE PEUVENT ÉVENTUELLEMENT VOUS ÊTRE ATTRIBUÉES POUR PARTICIPER A VOS FRAIS D'HÉBERGEMENT :**

Où s'adresser ?

- auprès du service social de vos caisses.

Les aides financières sont attribuées par les organismes en fonction de vos revenus.

ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) :

Oui Non

Nom du référent APA :

VOLET 3

FICHE D'AUTONOMIE / SANTE

A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR

Nom :

Prénom : Date de naissance :

- Êtes-vous autonome pour tous les actes de la vie quotidienne ? Oui Non

Dans la négative, bénéficiez-vous d'une aide à la personne ? Oui Non

Si oui, par qui ?

NB : Afin d'étudier correctement votre situation, nous vous demandons un certificat médical qui précise votre niveau d'autonomie (selon la grille AGGIR). La résidence ne pouvant accueillir des personnes dont le GIR serait inférieur à 5 (voire GIR4 selon cas particulier). En fonction de l'évolution, un certificat de réévaluation de votre autonomie pourra vous être redemandé par la direction de l'établissement.

- Avez-vous un problème de santé ? Oui Non

Si oui, quel est-il ?

- Autre situation qu'il vous semblerait importante de nous communiquer :

.....

- Avez-vous besoin d'une aide pour l'entretien de votre logement ? Oui Non

Fait le : _____

A : _____

Signature du demandeur

NB : En fonction des réponses apportées, une orientation vers un prestataire de service de maintien à domicile peut être demandée par la direction.

En fonction de l'évolution de la situation, la direction peut proposer une redirection vers un EHPAD ou autre établissement.