



**56, place du Coudert
63116 BEAUREGARD L'EVEQUE
Tel : 04-73-68-02-83
Fax : 04-73-68-00-30**

FICHE D'ADMISSION ET DE SUIVI

Date d'entrée :

IDENTITE DE LA PERSONNE

NOM :
(Suivi du nom de jeune fille)

PRENOM :

CONJOINT (Si décédé, préciser la date)

NOM :

PRENOM :

Téléphones : Domicile : Travail :
Portable :

CONTRE INDICATIONS MEDICALES

Allergies (lesquelles) :

Allergies alimentaires (lesquelles) :

Phobies (lesquelles) :

Port de prothèses (dentaires, auditives....)

NOTES PERSONELLES DU REFERENT