



FONDAZIONE ENTE CELERI ETS

Via Taglierini, 25 – 25043 – BRENO (BS)

Cod. Fisc. 81001430172 – Part. IVA 00723530986 - Tel: 0364.22129 – Fax: 0364.321144

E-mail: info@casadiriposobreno.it - Sito web: www.casadiriposobreno.it

AMMINISTRAZIONE: amministrazione@casadiriposobreno.it

DIRETTORE: direzione@casadiriposobreno.it

UFFICI: info@casadiriposobreno.it

INFERMERIA: sanitario@casadiriposobreno.it

SCHEDA UTENTE

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Telefono n° _____

Domicilio c/o _____ Via _____ n° _____

Paese _____ Tel. n° _____

Cod. Fiscale _____ Tess. Sanitaria _____

Persona di riferimento:

COGNOME _____ NOME _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Telefono n° _____

Grado di parentela _____

Data Compilazione: _____ / _____ / _____

RICHIESTA: RSA CDI

- 1° Domanda
- Richiesta Urgente
- Già in lista in altre RSA
- Altro _____

MOTIVO DELLA DOMANDA:

- Perdita autonomia fisica/psichica
- Famiglia non è in grado di provvedere
- Vive Solo
- Alloggio inidoneo
- Perdita del familiare/caregiver
- Altro

INIZIATIVA DELLA DOMANDA:

- Il Soggetto stesso
- Familiare o affine
- Assistente Sociale
- medico
- tutore
- Altro _____

SITUAZIONE ABITATIVA AL DOMICILIO

- Vive solo
- Vive con altro/i famigliari/convivente
- Vive solo con badante
- Vive con altro/i famigliari/convivente/badante
- Vive con altre persone non parenti e partner

PROVENIENZA

- Domicilio
- Struttura psichiatrica
- Struttura sanitaria accreditata
- Struttura sanitaria non accreditata
- Istituto di riabilitazione
- R.S.A
- Altro regime (CDI)

TIPOLOGIA ASSISTENZA:

- Ricovero Ordinario
- Ricovero di Sollievo

TITOLO DI STUDIO

ULTIMA ATTIVITA' SVOLTA

PENSIONE SI NO

ASSEGNO DI ACCOMPAGNAMENTO

SI NO pratica in itinere

Percentuale di invalidità _____%

N° FIGLI VIVENTI:

Maschi _____ Femmine _____

SITUAZIONE ALLA DATA DELLA DOMANDA/RILEVAZIONE

- A domicilio senza alcuna assistenza
- A domicilio con assistenza domiciliare (SAD)
- A domicilio con assistenza domiciliare ADI/voucher socio-sanitario
- A domicilio con frequenza struttura sociale socio-sanitaria diurna/semires.le
- A domicilio con frequenza struttura sociale socio-sanitaria diurna/semires.le
- Ricoverato in struttura sanitaria per acuti
- Ricoverato in struttura per cura intermedie
- Ricoverato in struttura di riabilitazione territoriale
- Ospite nella stessa RSA su posto letto non contrattualizzato
- Ospite in altra RSA su posto letto non contrattualizzato
- A domicilio con frequenza struttura sociale socio-sanitaria diurna/semires.le
- Ospite in struttura sociale
- Ospite in altra tipologia di struttura sociosanitaria