

Cadre réservé à l'administration

N° de dossier :

Demande reçue le :

Compte rendu médecin Dr :

DOSSIER DE DEMANDE DE PRE-ADMISSION

DOCUMENTS A JOINDRE A VOTRE DOSSIER

- Compte rendu médical d'un médecin (cf. dernière page)
 - Carte nationale d'identité ou passeport (copie)
Ou de votre certificat de séjour (en cours de validité)
 - Livret de famille complet (copie)
 - Carte de mutuelle en cours de validité
Recto/verso (copie)
 - Attestation responsabilité civile en cours de validité
 - Attestation de sécurité sociale de moins de 3 mois, où doit figurer la prise en charge spécifique à 100% au titre de l'Affection Longue durée (dite ALD 30) qui est établie par le médecin traitant déclaré à la sécurité sociale.
- ❖ Si concerné(e) par l'une des situations :
- La mesure de protection juridique (curatelle, tutelle, ASE)
 - Les notifications MDPH/MDA justification d'indemnités journalières
 - Attestation CAF/MSA concernant l'AAH, RSA
 - Jugement de divorce ou de séparation pour les patients mineurs

La présence de ces documents
dans la constitution de votre dossier
de candidature est indispensable pour qu'il
puisse être examiné en commission d'admission

✉ Parc de la Menantière – Le Pin en Mauges 49110 BEAUPREAU EN MAUGES

☎ : 02 41 75 61 00 ☎ : 02 41 70 08 14

✉ secret.medical.ip@institut-lepin.com

Messagerie sécurisée MSsanté : institutlepin@esantepdl.mssante.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

ETAT CIVIL :

Nom : Prénom :
Né (e) le : à :
Nationalité : Adresse :
CP : Ville :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Mail :

COORDONNEES DES PARENTS :

Nom et prénom de la MERE :
Adresse personnelle :
CP : Ville :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Téléphone travail : Mail :
Profession :

Nom et prénom du PERE :
Adresse personnelle :
CP : Ville :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Téléphone travail : Mail :
Profession :

REPRESENTANT LEGAL :

Nom : Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Parenté : mère père autre :

MESURE DE PROTECTION LEGALE :

: Tutelle Nom/prénom et adresse du tuteur/Téléphone
.....
 : Curatelle simple Nom/ prénom et adresse du curateur/Téléphone
 : Curatelle renforcée
 : ASE (Aide Sociale à l'Enfance) Nom/ prénom et adresse du responsable/Téléphone
.....
 : Sans protection
 : Autre (précisez)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Dans le cadre d'une demande d'admission dans notre établissement, il est indispensable de nous adresser un rapport médical détaillé, de préférence de votre médecin psychiatre ou de votre médecin traitant, formulé sur papier libre précisant :

- Motif de la demande
- Eléments biographiques
- Antécédents psychiatriques

Personnels :

Familiaux :

- Histoire des troubles
- Traitement en cours
- Antécédents somatiques personnels et familiaux

Questionnaire préparatoire à la consultation de Préadmission

Dans votre étape de vie actuelle :

En dehors des symptômes, quel est ou quels sont les problèmes que vous rencontrez et qui entravent votre évolution ?

Ex : je suis angoissé (symptôme) peut entrainer (comme problème) de ne plus pouvoir sortir de chez soi. Le symptôme n'est pas le problème et le problème n'est pas la personne non plus : par contre ce qui peut faire souffrir c'est la relation que la personne entretient au problème....

Qu'avez-vous déjà tenté pour aller mieux ?

Qu'est ce qui a fonctionné ?

Qu'est ce qui n'a pas marché ?

Qu'espérez-vous de mieux pour vous-même ?

Que seriez-vous prêt à changer, à modifier pour aller mieux ? (dans vos habitudes , dans vos relations ...)

Pourquoi vous adressez vous à nous ?

Pourquoi maintenant ?

Quelles seraient vos attentes vis-à-vis du séjour à l'Institut ?

A votre avis, quelles seraient les attentes de votre entourage vis-à-vis de ce séjour ?

Quelles pourraient être vos craintes vis-à-vis de ce séjour ?

Ce questionnaire est pour vous, pour amorcer une réflexion, nous ne reprendrons pas directement le questionnaire durant la consultation.