



Questionnaire admission appartement thérapeutique relais

LA BOUSSOLE Préventions & Soins des addictions

Nom	
Prénom	
Date de réception de la demande	

Ce dossier et une lettre de motivation sont à retourner par courrier ou mail au :

Service d'appartements thérapeutiques relais

A l'attention du chef de service

34, rue Pierre Corneille, 76300 Sotteville Les Rouen

appartements@laboussole.asso.fr

Pour tout renseignement concernant ce dossier ou le service, vous pouvez nous contacter au :

02 35 72 82 82

Structure soutenant la demande (facultatif, une note sociale peut être jointe) :

Etablissement :

Référent :

Fonction :

Adresse :

Coordonnées :

Afin de préparer votre accueil au sein de notre service, nous vous prions de remplir ce dossier le plus précisément possible. Tous les renseignements fournis resteront confidentiels et à usage strictement interne au service.

Si ce dossier est rempli par un professionnel, merci de nous le préciser et d'en motiver les raisons.

Renseignements personnels

Adresse actuelle (à laquelle il faut envoyer une réponse) :

.....

Téléphone : Date de naissance :/...../.....

Adresse mail :

Nationalité : Pièce d'identité en cours de validité :

Avez-vous une couverture sociale :

Droits ouverts jusqu'au :

☐ CSS ☐ Mutuelle ☐ Autres.....

Etes-vous allocataire de la CAF : ☐ Oui ☐ Non MSA : ☐ Oui ☐ Non

Situation financière

Ressources actuelles (Nature, montants mensuels) :

Quelle prestation : ☐ AL ☐ AF ☐ RSA ☐ AAH

Endettement :

Situation familiale

Actuellement :

Enfant :

Prénom	Age	A votre charge	Autre situation

Qualité et fréquence des liens avec votre entourage

Partenaire ou conjoint :

Père :

Mère :

Frères/sœurs :

Autres proches :

.....

Situation professionnelle actuelleInscription Pôle emploi : ☐ Oui ☐ Non**Parcours résidentiel (hébergement, logement...)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bref historique de vos consommations

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Point actuel sur vos consommations

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Suivi addictologie en cours

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A la réception de ce questionnaire rempli et de la lettre de motivation, votre dossier sera étudié en réunion pour un éventuel entretien.