

PASS de Ville
24 rue grisolle
83600 FREJUS
? - **04 89 49 51 40**
Courriels :
accueil@promosoinsesterel.fr



Date :

ORIENTEUR : (Nom et coordonnées)

NOM et Prénom :

Date de naissance :

Sexe : H F

Nationalité : France UE Hors UE Autre (à préciser) :

Situation familiale : Célibataire En couple Isolé Famille Famille Monoparentale Mineur

N° de Sécurité Sociale ou Immatriculation (si existant) :

Types de Couverture(s) médicale(s)

- Sans protection maladie de base,
- Régime Général,
- MSA,
- Affection Longue Durée,
- Autre régime obligatoire d'assurance maladie,
- AME,
- Complémentaire Santé Solidaire sans Participation,
- Complémentaire Santé Solidaire avec Participation, Protection Maladie Universelle

Mutuelle : oui non

Type d'hébergement : Fixe SDS Mise à l'abri Autre (à préciser) :

Domiciliation : En Chemin CCAS

Autre (à préciser) :

QPV : OUI NON

Nom Assistante Sociale et/ou Structure :

Ressources : RSA AAH Salaire Pôle emploi Autre (à préciser) :

PASS de Ville
24 rue grisolle
83600 FREJUS
? – **04 89 49 51 40**
Courriels :
accueil@promosoinsesterel.fr



Situation sociale de la personne, nécessitant une intervention Promo soins : (brièvement)

-problème de santé rencontré :