



1. Présentation de la personne candidate

1.1 Renseignements administratifs généraux

 **Veillez joindre une photocopie recto-verso de votre carte d'identité.**

Nom : Sexe (cochez la case appropriée)

Féminin

Masculin

Prénom :

Lieu et date de naissance :

Adresse :

Téléphone:

G.S.M. :

Médecin généraliste (nom, adresse, tél.) :

.....

.....

Psychiatre traitant (nom, adresse, tél.) :

.....

.....

Si la personne candidate provient d'une autre structure :

Nom de la structure : Service :

Adresse :

Téléphone :

Personne de contact :

**! N'oubliez pas d'indiquer un numéro de téléphone où il est possible
de joindre le candidat si celui-ci est hors de la structure !**

1.2 Statut juridique de la personne candidate

- Aucune mesure
- Mesure de mise sous protection de la personne
- Mesure de mise sous protection des biens

Administrateur provisoire :

Adresse :

Téléphone :

- Mise sous minorité prolongée

2. Relations familiales et sociales (à remplir par la personne candidate)

	Nom ; Prénoms	Adresse et téléphone
Famille (conjoint, enfants, parents...), autres relations ...		

Remarques éventuelles concernant les relations de la personne candidate (projets du conjoint ou couple ; relations avec enfant(s), membre(s) de la famille ; etc.) :

Relations, rencontres à éviter :

2. Activités

Activités antérieures	
Activités actuelles	
Activités souhaitées	

3. INFORMATIONS MÉDICALES

Traitement médicamenteux actuel

4.2 Comment décrivez-vous votre (vos) problème(s) actuel(s) ?

4.3 Avez-vous des informations que vous estimez importantes de nous transmettre ?

Rappel

**N'oubliez pas de nous faire parvenir
un rapport médical du psychiatre traitant**

Fait à :

Date :

Signature :