



DEMANDE D'APPARTEMENT THERAPEUTIQUE

Date de la demande :

Orienté(e) par :

Professionnel référent :

Nom et prénom :

Age :

Adresse actuelle :

Tél :

Mail :

Personne(s) devant occuper le logement :

Nom	Prénom	Age	Activité professionnelle (emploi, chômage, stage, ...)	Revenus (salaire, RSA, chômage, AAH...)

Situation familiale actuelle :

Expériences antérieures de logement :

Bref historique de vos consommations :

Point actuel sur vos consommations :

Vous indiquerez pour les questions suivantes le nom de vos référents et la durée du suivi engagé :

Suivi médical :

Suivi infirmier :

Suivi psychologique :

Suivi social :

*Pour compléter votre demande d'entrée en Appartement Thérapeutique, **une lettre de motivation** vous est demandée ainsi qu'une **fiche médicale** à télécharger sur notre site (« centre-rimbaud.fr », onglet CSAPA), à compléter avec votre médecin et à adresser au médecin du Centre Rimbaud.*