

LES TERRASSES

Formulaire de 1^{er} contact

**Merci de faire suivre votre demande à l'adresse mail suivante :
plateforme.passerelle.terrasses@ugecam.assurance-maladie.fr**

Date de la demande/saisie :

LA PERSONNE CONCERNEE	L'ADRESSEUR
<i>Si personne mineure ou sous mandat judiciaire, merci d'indiquer également le nom du représentant légal et ses coordonnées téléphoniques</i>	<i>Ne remplir que si une structure ou un professionnel adresse et/ou soutient la demande de contact</i>
NOM : Prénom :	NOM : Prénom :
Date de naissance :	Nom de la structure :
Adresse :	Adresse :
Tél :	Fonction de l'adresseur :
Mail :	Tél :
RTH ou BOETH : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> EN COURS	Mail :
Autres droits ouverts :	

Des préférences pour joindre la personne sont-elles à privilégier (afin de faciliter le 1^{er} contact)?

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Appel téléphonique | <input type="checkbox"/> Mail |
| <input type="checkbox"/> SMS | <input type="checkbox"/> Courrier |

Nature de la situation de handicap :

Motif de la demande :

- Recueillir des informations quant à la plateforme et ses dispositifs médico-sociaux
- Evaluer les besoins d'accompagnement
- Apporter des conseils en termes d'orientation
- Préparer une admission sur l'un des dispositifs

Motivations d'orientation vers la plateforme Passerelle ou éléments à apporter sur la situation :

**A réception de la demande, un contact sera pris avec la personne concernée pour planifier un entretien.
Une confirmation par mail ou par courrier sera transmise.**

Cet entretien aura pour objectif :

- d'apprécier la situation de la personne dans sa globalité,
- de recueillir et d'identifier ses attentes et besoins,
- de présenter nos prestations d'accompagnement,
- de formuler des préconisations en termes d'orientation,
- ou de préparer l'admission

Merci de cocher cette case pour confirmer l'accord de la personne à être contactée par notre service.

« Vous attestez avoir donné votre consentement ou recueilli le consentement de la personne quant à la collecte de ses données (RGPD) ainsi que de leur transmission à notre établissement. »

Cadre administratif réservé au comité de coordination :

Positionnement d'une prestation : Choisissez un élément.

Prestation réalisée le : Cliquez ici pour entrer une date.

Prestation réalisée par:

Choisissez un élément.

Choisissez un élément.

Choisissez un élément.

Préconisations émises :

Choisissez un élément.

Courrier de fléchage formalisé : Choisissez un élément.

Adressé à : Choisissez un élément.

Adressé le : Cliquez ici pour entrer une date.