

Richiesta di ingresso nel centro diurno integrato

Il/La sottoscritto/a
Nome Cognome

CHIEDE

di essere ammesso al Centro Diurno Integrato della R.S.A.

OPPURE

Il/La sottoscritto/a
Nome Cognome

in qualità di
Grado di parentela

del sig. / della sig.^{ra}
Nome Cognome

CHIEDE

che il/la proprio/a congiunto/a venga ammesso/a al Centro Diurno Integrato della R.S.A.

Il sottoscritto si impegna a pagare la retta giornaliera stabilita dall'Ente.

..... li firma

Spazio riservato alla struttura

Prot. n° Presentata il

Data prevista di ingresso Accettata da

Data effettiva di ingresso

Dati anagrafici dell'ospite

Nome Cognome

Nato/a a Prov.CAP..... il

Residente aProv.....CAP.....

Via..... n°

Recapito telefonico Cellulare

Cognome acquisitoNome del padre.....

Nome della madreConiugato/a con

Vedovo/a di N. figli

Elenco servizi richiesti

1. Animazione / socializzazione
 - Attivazione – riattivazione psicofisica
 - Attività ricreative – culturali
2. Assistenza alla persona
 - Bagni assistiti
 - Alimentazione
3. Assistenza sanitaria
 - Consulenza medico – geriatrica
 - Consulenza medico – specialistica
 - Assistenza infermieristica
4. Servizio di fisioterapia
 - Assistenza recupero funzionale
 - Utilizzo di terapie strumentali
 - Prestazioni di massoterapia
5. Prestazioni alberghiere
 - Ristorazione
 - Lavanderia
6. Servizio di trasporto
 - Gestito direttamente dall'Ente gestore del C.D.
7. Servizio diurno completo
 - Giornata Intera
 - Giornata non Intera
8. Organizzazione di ricoveri temporanei di sollievo
 - Solo in caso di emergenza

Presso la struttura ospitante il C.D.I.

Dati anagrafici dei familiari o persone di riferimento

Nome Cognome

Grado di parentela

Residente a

Via n°

Recapito telefonico Cellulare

Nome Cognome

Grado di parentela

Residente a

Via n°

Recapito telefonico Cellulare