



E.H.P.A.D. L'OUSTAOU
11 Quai du Pont B.P 70
30123 Le Vigan Cedex
Tel: 04.67.81.01.12 – Fax: 04.67.81.26.72

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT A L'ADMISSION EN EHPAD

Je soussigné(e) M.Mme.....,
Né(e) le....., ai bien compris que mon état de santé et mes capacités mentales et physiques rendaient nécessaire un hébergement en Etablissement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

J'accepte donc d'emménager dans votre établissement si celui-ci est en capacité de répondre à mes besoins à l'issue de la tenue de la commission d'Admission.

Fait à

Le.....

Signature



E.H.P.A.D. L'OUSTAOU
11 Quai du Pont B.P 70
30123 Le Vigan Cedex
Tel: 04.67.81.01.12 – Fax: 04.67.81.26.72

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT A L'ADMISSION EN EHPAD EN CAS D'IMPOSSIBILITE DE SIGNER DU FUTUR RESIDENT

Je soussigné(e) M. Mme.....
né (e) le, personne de confiance, atteste avoir expliqué
en termes accessibles à M.Mme.....
né(e) le....., que son état de santé et ses capacités mentales et
physiques rendaient nécessaire un hébergement en Etablissement pour Personnes Agées
Dépendantes (EHPAD).

Il (Elle) n'a pas manifesté de comportement laissant entendre qu'il (elle) s'opposait à son
emménagement dans votre établissement si celui-ci est en capacité de répondre à ses besoins à
l'issue de la tenue de la commission d'admission.

**A fournir une attestation du médecin traitant informant de l'incapacité de la personne à
remplir le formulaire de consentement.**

Fait à

Le

Signature :