

## DOSSIER ADMINISTRATIF

NOM : NOM JEUNE FILLE :

PRENOM :

ADRESSE ADMINISTRATIVE :

DATE DE NAISSANCE : A :

SITUATION DE FAMILLE :

RESERVATION ARRHES :

DATE ENTREE : TYPE SEJOUR : INDETERMINE  
DUREE DETERMINEE

DATE SORTIE :

CHAMBRE N° : 1 LIT – 2 LITS

TARIF MENSUEL : COUCHES BALCON

FORFAIT LINGE : LINGE MARQUE : ETIQUETTES CDES LE :

N° SECURITE SOCIALE :

CAISSE AFFILIATION ET ADRESSE :

### PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM : PRENOM : TEL :  
TEL :

NOM : PRENOM : TEL :  
TEL :

### MEDECIN TRAITANT :

COMMENT AVEZ VOUS CONNU LA MAISON DE RETRAITE PAUL CEZANNE :

### ADRESSE DE FACTURATION :

AIDES FINANCIERES : A.P.A : DATE FIN : A.P.L : DATE FIN