



Plateforme
d'accompagnement et
de répit des aidants
Pays de Montbéliard / Héricourt

FICHE DE LIAISON

Ecoute / Information / Orientation / Accompagnement et Soutien psychologique

Document à retourner par mail : plateforme-repit@fondation-arcenciel.fr ou par courrier : Plateforme d'accompagnement et de répit – 42-44 avenue Wilson – Résidence Surleau – 25200 MONTBELIARD

Date de la demande : |.....|

Demande transmise par :

Nom : |.....| Prénom : |.....|

Structure / Organisme : |.....|

Tél : |.....| Mail : |.....|

J'atteste sur l'honneur avoir informé l'aidant (dont l'identité figure ci-dessous) que la Plateforme d'accompagnement et de répit pourra le contacter dans le cadre de ses missions.

IDENTITES

AIDANT

Nom : |.....| Prénom : |.....|

Date de naissance : |.....|

Lien avec la personne malade (mari, femme, enfant, voisin, ami, ...) : |.....|

Adresse : |.....|
|.....|

Tél : |.....|

Mail : |.....|

PERSONNE MALADE

Nom : |.....| Prénom : |.....|

Adresse (si différente de celle de l'aidant) : |.....|
|.....|

Date de naissance : |.....| Maladie(s) neurodégénérative(s) : |.....|

J'accepte que les informations mentionnées soient conservées dans le cadre des missions de la Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants.

Pour plus d'informations concernant les données personnelles, consultez notre politique de confidentialité sur www.fondation-arcenciel.fr

Signature de l'aidant :

