



OU collez un autocollant avec un numéro unique ici

## BESOINS ET DEMANDES

Toutes les données sont traitées confidentiellement sous la responsabilité de l'inspecteur d'hygiène fédéral (discipline 2). La personne marque son accord pour que ses données soient utilisées afin **d'informer ses proches** et qu'elles soient transmises aux services qui la **recontacteront en fonction du suivi** (ex. séance d'information) et/ou proposeront un soutien psychologique adapté.

### DONNEES PERSONNELLES

LETTRES MAJUSCULES SVP

Nom:

Prénom:

Date de naissance: dd|mm|aaaa       Genre: M  F  X

### HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

TRANSMIS?

Besoin d'organiser une nuit dans un **hébergement temporaire** ?

NON: peut passer la nuit avec des amis, de la famille, son propre entourage, ...

OUI: il faut trouver un hébergement

Lieu hébergement temporaire:

Coordonnées de l'hébergement temporaire: +

Faut-il trouver un **transport** vers l'hébergement temporaire?

NON

OUI: il faut trouver transport

Spécifier les sièges enfants (enfant < 1m40) si nécessaire

Informations supplémentaires concernant l'hébergement temporaire \_\_\_\_\_

### GROUPE CIBLE SPÉCIFIQUE ?

TRANSMIS?

Enfant/ bébé  Personne handicapée  Personne âgée  Autre

Nutrition spécifique ?

Couches, matériel d'incontinence, serviettes hygiéniques, etc. (taille) ? \_\_\_\_\_

### BESOINS DE MÉDICAMENTS/D'AIDE MÉDICALE ?

TRANSMIS?

URGENT DE FAIRE UN SUIVI?

Nom du médicament :

Dose, si connue :

Raison d'utilisation :

**BESOINS EN VÊTEMENTS?**TRANSMIS? 

Vérifiez toujours s'il est possible de récupérer vos propres vêtements.

 Enfant/Bébé   
 Adolescent   
 Adulte   
 |   
 M    
 F    
 X 

<input type="checkbox"/> Dessus:	Taille	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Manteau:	Taille	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Pantalons, bas:	Taille	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sous-vêtement:	Taille	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Chaussures/chaussettes:	Taille	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Autre:	<input type="text"/>	

 Commentaires spécifiques : \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_
**BESOINS POUR LES ANIMAUX DE COMPAGNIE?**TRANSMIS? 
 Animaux domestiques présents dans le centre d'accueil (*noter aussi le nombre*)

 Chien: \_\_\_\_\_   
 Chat: \_\_\_\_\_   
 Oiseau: \_\_\_\_\_   
 Rongeur: \_\_\_\_\_
   
 Autre: 

 Besoin **hébergement** pour animaux de compagnie?

 NON
   
 **OUI**: il faut trouver un hébergement

 Infos importantes sur le **comportement** des animaux ? \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_

 Besoins de **fournitures** pour les animaux ? \_\_\_\_\_
   
 Cage de transport, alimentation, etc.
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_

Les animaux de compagnie doivent encore être récupérés à l'habitation:

 NON
   
 **OUI**    *Si oui, compléter le formulaire d'enregistrement pour les animaux*
**AUTRES BESOINS & DEMANDES?**TRANSMIS? 
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_
   
 \_\_\_\_\_