



SCHEDA INFORMATIVA

Richiesta di valutazione di inserimento presso la struttura RSD Cascina Rossago. Tale informazioni sono soggette a privacy e saranno utilizzate unicamente per le finalità indicate.

DATA _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ IL _____

NELLA SUA QUALITA' DI (GRADO DI PARENTELA) _____

TELEFONO _____ EMAIL _____

CHIEDE L'INSERIMENTO NELLA RSD CACINA ROSSAGO DI:

| |
|--|
| Cognome _____ Nome _____ |
| Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ |
| Codice fiscale _____ |
| Residenza |
| Indirizzo _____ Cap _____ |
| Comune _____ Provincia _____ |
| Tessera sanitaria |
| Codice SSN _____ - |

Situazione pensionistica (barrare la casella)

- Anzianità
- Sociale
- invalidità civile
- infortunio sul lavoro
- altro



Cascina Rossago

Residenza Sanitario-assistenziale per persone Disabili

Indennità di accompagnamento

- Sì
 No

Ricoveri ospedalieri

| Ospedale | Data di ricovero | Data di dimissione |
|----------|------------------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Provenienza

- Casa
 Altra struttura
 Ospedale

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

(Specificare nome cognome, data di nascita, grado di parentela e recapito telefonico)

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Scolarizzazione

- Concluso obbligo
 Non concluso obbligo
 Formazione professionale
 Scuola superiore
 Scuola universitaria
 Laurea



Cascina Rossago

Residenza Sanitario-assistenziale per persone Disabili

Non nota

Anno conclusione _____

Attività post-scuola

- Nessuna
- Centro socio educativo
- Servizio formazione autonomie
- Tirocinio lavoro
- Lavoro

Altre informazioni utili

Nome Cognome e firma

Vi ringraziamo per la compilazione.