

**Aire d'accueil des gens du voyage du bois de Vincennes**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Nombre de résidences mobiles souhaitées sur l'aire (*dans la limite de 6*) :

Nombre de personnes souhaitant séjourner sur l'aire :

Éléments concernant l'hospitalisation

Hôpital de référence (nom/ adresse) :

Service :

Coordonnées téléphoniques du service :

Date prévue d'hospitalisation :

Durée de séjour envisagée pour les soins :

15 jours d'accueil supplémentaires maximum, après la sortie de l'hôpital, sont prévus par la Ville de Paris pour permettre au patient de se reposer. Un renouvellement est possible si l'hospitalisation est prolongée (une nouvelle fiche sera à remplir et des justificatifs à fournir)

Assistante sociale ayant instruit la demande :

Téléphone / mail :

Date de la remise du document :

Signature du patient

Tampon et signature

Assistant social