



COMUNE DI OSPITALETTO

Via M.G. Rizzi, 23 - 25035 Ospitaletto (BS)



FONDAZIONE SERLINI ONLUS
R.S.A. E CENTRO MULTISERVIZI ANZIANI
Via Monte Grappa, 101 - 25035 Ospitaletto (BS)

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CENTRO DIURNO "DON MARIO PASINI"

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il
residente a Prov.
via
Tel. Cell.
e-mail.....

CHIEDE L'AMMISSIONE AL CDI

per se stesso

oppure

in qualità di: Parente Terzo Tutore Curatore Amministratore di sostegno

per il/la Sig./ra
nato/a a il
residente a Prov.
via

Accessi Settimanali

L'ospite richiede un numero di _____ accessi settimanali al CDI nelle giornate di seguito indicate (escluse le giornate festive infrasettimanali):

- lunedì
- martedì
- mercoledì
- giovedì
- venerdì

con le seguenti opzioni:

- tempo pieno/part-time con pranzo
- part-time mattino
- part-time pomeriggio

trasporto:

- autonomo
- da organizzare

Allega alla presente domanda la seguente documentazione relativa al futuro ospite:

- copia documento d'identità in corso di validità
- copia del codice fiscale
- valutazione clinico funzionale o scheda CIRS, a cura del MMG (medico di base)
- situazione socio-ambientale

Data

Firma

Firma per ritiro del Regolamento interno del CDI

Data

Firma

Colloquio conoscitivo in data: ore.....	Primo rifiuto del posto in data:
Accettazione del posto in data:	Secondo rifiuto del posto in data:
Ingresso ai CDI in data: ore.....	Terzo rifiuto e cancellazione dalla lista in data:

originale per la Fondazione "Serlini"

fotocopia per il richiedente