

Casa di Riposo "Francesco e Teresa Parenti"

Via IV Novembre, 6 - 29010 Pontenure (Pc)

T. 0523 517247 - F. 0523 511824 - E. casadiriposo.parenti@virgilio.it

CF. 80002730333 - P. IVA 00316850338



Data \_\_\_\_\_

Al Sig. Presidente Geom . Draghi Lisa

Oggetto: domanda di ammissione per  autosufficiente/parzialmente autosufficienti  
 **non autosufficienti**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Per il Sig. \_\_\_\_\_  
Nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

**L'ammissione alla Casa di Riposo "Francesco e Teresa Parenti" di Pontenure (PC)**

### A TAL FINE DICHIARA

1. di aver ricevuto una copia della carta dei servizi;
2. di essere a conoscenza che codesta struttura ammette persone autosufficienti e non autosufficienti di grado lieve/medio e elevato;
3. di aver preso atto che è una struttura aperta e, in quanto tale, gli ospiti autosufficienti hanno la possibilità di uscire;

### SI IMPEGNA A

1. rispettare il regolamento interno e le sue eventuali modifiche ed integrazioni;
2. pagare la retta fissata dall'amministrazione dell'ente nella misura e modalità stabilita;
3. accompagnare il soprannominato ospite qualora debba recarsi in ospedale per eventuali visite o accertamenti.

Il richiedente responsabile

\_\_\_\_\_

## INFORMAZIONI GENERALI

### **ALIMENTAZIONE**

- Autonoma
- Predisposizione cibi

### **DEAMBULAZIONE**

- Autonoma
- Aiuto di un operatore

### **IGIENE E VESTIZIONE**

- Autonoma
- Aiuto parziale

### **CONTROLLO VESCICA E INTESTINO**

- Continente
- Qualche incidente

### **DETERIORAMENTO COGNITIVO**

- Assente
- Lieve/moderato

### **DISTURBI COMPORTAMENTALI**

- Presenti
- Assenti

Altro

.....  
.....  
.....