 **E.H.P.A.D. L’OUSTAOU**

 11 Quai du Pont B.P 70

 30123 Le Vigan Cedex

Tel: 04.67.81.01.12 – Fax: 04.67.81.26.72

**oustaou.vigan@wanadoo.fr**

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

**A L’ADMISSION EN EHPAD**

Je soussigné(e) M.Mme…………………………………………………………………………………………………………………..,

Né(e) le…………………………………………………………………., ai bien compris que mon état de santé et mes capacités mentales et physiques rendaient nécessaire un hébergement en Etablissement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

J’accepte donc d’emménager dans votre établissement si celui-ci est en capacité de répondre à mes besoins à l’issue de la tenue de la commission d’Admission.

 Fait à ……………………………………………………

 Le…………………………………………………………

 Signature