

**Comunità Terapeutica Fraternità**

Iscrizione Albo Regionale N° 19

Accreditamento Provv. N° 1895

Via Landris, 66

32036 SEDICO (BL)

tel. e fax 0437 – 82898

e-mail:

responsabileservizio@libero.it

comunita.landris@pec.libero.it

amministrazione: amm.landris@libero.it

comunita.landris@libero.it

www.landris.it**Servizio Pegaso**

Via Vezzano, 76

32100 Belluno

tel. 0437 – 294842

servizio.pegaso@libero.it

DOCUMENTI RICHIESTI

per l'accesso ai colloqui e per l'ingresso

Documenti a cura del Servizio inviante:

Prima del colloquio di conoscenza e valutazione:

Relazione di presentazione

Prima dell'ingresso:

Valutazione diagnostica multidisciplinare (medica, psicologica, sociale)

Relazione aggiornata al momento dell'ingresso con espressi gli obiettivi

Piano terapeutico farmacologico

Si richiede l'impegnativa per tutti i farmaci prescritti

Associazione Movimento Fraternità Landris Onlus

Iscritta al n. 781 del Registro Regionale delle Persone Giuridiche (D.P.R.361/2000)

C.F. 93010500259

P.I. 00851140251

Impegno di spesa

Esenzioni

Relazione psichiatrica se seguito dal Servizio di Psichiatria

Relazione sociale del Comune (se pregresso o in atto un intervento di tipo sociale)

Documenti a cura dell'utente:

CARTA d' IDENTITA' VALIDA

CERTIFICATO DI RESIDENZA recente

TESSERA SANITARIA con relative esenzioni

tessera n. _____

esenzione n. _____

codice fiscale

CODICE INPS

Patente

Libretto di lavoro

Certificato di disoccupazione o documento di aspettativa o certificato di malattia

Famiglia o figure di riferimento:

contatto firmato per spese personali (180 euro mensili) sigarette, prodotti personali ecc.

Documentazione sanitaria

Profilassi antitetanica

Esami ematochimici recenti

Associazione Movimento Fraternità Landris Onlus

Iscritta al n. 781 del Registro Regionale delle Persone Giuridiche (D.P.R.361/2000)

C.F. 93010500259

P.I. 00851140251