



Service des assurances
sociales et de l'hébergement

Bâtiment administratif
de la Pontaise
Av. des Casernes 2
1014 Lausanne

**DEMANDE DE DEPASSEMENT
POUR UN COURT SEJOUR DE TYPE "C"**

Nom

Prénom

Date de naissance

Etat civil

Nom d'alliance

Prénom du conjoint

Origine
(commune et canton)

Ancien N° AVS **ou**
Nouveau numéro de sécurité sociale (NSS)

Adresse **privée** :
Rue et numéro

Localité

La personne a-t-elle déjà fait un (des) court(s) séjour(s) dans l'année civile?

non

oui

EMSduau

..... jours

EMSduau

..... jours

EMSduau

..... jours

Subtotal : jours

→ Séjour demandé

No home
CCA VS

EMSduau.....

..... jours

Nombre de jours total dans l'année :

Motifs médico-sociaux justifiant la nécessité du séjour (motifs relatifs à la personne ou à son entourage)

(utiliser le verso au besoin)

L'établissement ou le service soussigné atteste :

- que la personne susmentionnée répond aux **conditions de domicile** LAPRAMS (Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale)(art. 3. "La loi s'applique à toute personne domiciliée dans le canton (...)");
- qu'elle a été informée des conditions du court-séjour conformément aux articles 18 et 19 LAPRAMS et aux articles 23 à 26 de son règlement ;
- que le dépassement est demandé en accord avec le BRIO/CMS de :

Séjour demandé par :
Timbre et signature

Date :



La réponse du SASH sera adressée par courrier séparé.