

SIGNALEMENT 115 - venant appuyer une demande d'un usager

(mise à l'abri ; renouvellement de mise à l'abri / mise en sécurité)



DESTINATAIRE :

115@siao35.fr

Le service s'engage à vous apporter une réponse dans les meilleurs délais.

STRUCTURE :

NOM DU PROFESSIONNEL :

COORDONNÉES :

Ce formulaire est à transmettre si le ménage n'est pas connu du SIAO et n'est donc pas référencé dans l'application SI SIAO

Informations sur la/les personne(s) à héberger :

Chef(fe) de ménage

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : Masculin Féminin

Numéro de téléphone :

Statut administratif :

Français ; Européen ; Réfugié/PS ; Primo-arrivant ;

Demandeur d'asile (procédure : Accélérée , Normale , Dublin) ;

Sans droit au séjour (en demande de titre , préciser :)

Personne ayant un titre de séjour (préciser :)

Conjoint(e)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : Masculin Féminin

Numéro de téléphone :

Statut administratif : Similaire au conjoint

Autre, préciser :

Autres personnes composant le ménage :

(Si statut administratif différent du demandeur merci de le préciser dans la note)

NOM	Prénom	Sexe	Statut*	Date de naissance

*enfant, grands-parents, ami, etc....

Composition familiale :

Homme seul ; Femme seule ;

Couple ; Groupe d'adultes ;

Homme seul avec enfant(s) ;

Femme seule avec enfant(s) Couple

avec enfant(s) ; Groupe d'adultes

avec enfant(s)

Personne à contacter si différente :

NOM :

Téléphone :

Statut :

Si problèmes de mobilité, préciser, dont besoins (accès fauteuil roulant, RDC, ascenseur, etc.) :

Si victime de violences, préciser :

Conjugales

Intrafamiliales

Autres Préciser :

Si animaux, préciser :

Éléments d'évaluation sociale et de vulnérabilité spécifiques :

Seules doivent être saisies les informations susceptibles d'être pertinentes au regard du contexte de la personne. **Aucune donnée de nature médicale ne doit être transmise au 115** (situation d'hébergement actuelle ; démarches d'accès à un hébergement/logement en cours ; emploi ; budget ; problématiques de santé et besoins à ce titre (accès à un réfrigérateur, sanitaires, passage infirmier, etc.) ; autonomie au quotidien ; etc...)

IMPORTANT

Ce formulaire ne vaut pas demande d'hébergement.

Les usagers doivent contacter le 115 tant qu'ils sont en demande d'hébergement, ou le jour du renouvellement le cas échéant.

En cas d'absence de place disponible ou adaptée en hébergement d'urgence, le 115 recherchera une solution hôtelière selon le protocole établi par les services de l'État. Dans ce cas, cette fiche est susceptible de leur être adressée avec le lieu de l'hôtel. En cas d'opposition, cocher la case suivante :

L'usager est d'accord pour que les informations communiquées par le professionnel dans le présent document soient transmises au SIAO et ses antennes (115, CAO et PAO) et renseignées dans le logiciel SI-SIAO (plateforme nationale). Les services orienteurs de l'urgence, les opérateurs SIAO, ainsi que les professionnels des structures d'hébergement d'urgence en Ile-et-Vilaine peuvent y avoir accès.

Conformément à la Loi dite « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, modifiée en 2004, l'usager bénéficie d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des informations qui le concernent.