FICHE DE LIAISON RESEAU ONCO 28

DEMANDE D'INTERVENTION DU SERVICE SOCIAL Carsat

Vous pouvez nous contacter
Secrétariat : ☎ 02.36.15.70.60
Fax 02 36.15.70.66
Mail : servicesocial.chartres@carsat-centre.fr

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE

Numéro Sécurité Sociale |__|____|____|____|_____|_____|____|

NOM - PRENOM : ..... ☎ |____|____|____|____|____|

ADRESSE : ..... email :

…… ……

Date de naissance du bénéficiaire : |___|___|_____|

SITUATION DE LA PERSONNE

☐En activité ☐Demandeur d'emploi ☐Bénéficiaire AAH

☐Allocataire RSA ☐Invalide ☐Retraité

Régime Général : ☐ OUI ☐ NON

En arrêt de travail, depuis le :

MOTIF DU SIGNALEMENT

.....

.....

.....

LES MISSIONS DU SERVICE SOCIAL

- Faciliter l'accès aux soins
- Accompagner le maintien dans l'emploi et prévenir la désinsertion professionnelle
- Prévenir et traiter la perte d'autonomie

RÉPONSE APPORTÉE PAR LE SERVICE SOCIAL

.....

.....

Date :

Non, Prénom :

Date du signalement : Accord de l'assurée ☐

Nom du référent du réseau ONCO :