

Fiche de transmission d'une information préoccupante majeur vulnérable

(à remplir selon les informations dont vous disposez)

Document à adresser à :
 Département de la Sarthe
 Direction générale adjointe de la Solidarité
 départementale
 Cellule des majeurs vulnérables
 2 rue des Maillets
 72072 LE MANS cedex 9
majeurvulnerable@sarthe.fr

1 – Identification du rédacteur de l'information préoccupante

Nom : _____ Prénom : _____
 Organisme : _____ Service : _____
 Fonction : _____ Téléphone : _____
 Mail : _____

2 – Identification du ou des majeur(s) concerné(s)

Nom d'usage (marital) suivi du nom de famille (naissance) et du prénom	Date et lieu de naissance	Sexe	Adresse

3 – Composition de la famille

Nom	Prénom	Lien de parenté avec le majeur concerné	Date de naissance	Adresse (si différente du ou des majeur(s) concerné(s))	Activité professionnelle

4 – Conditions de logement du majeur concerné

- propriétaire
 - maison
 - appartement
- locataire
 - maison
 - appartement
- en accueil familial, nom de la famille.....
- en logement foyer
- autre
 - centre d'hébergement et de réinsertion sociale
 - hébergé
 - hôpital
 - sans résidence stable

5 - Exposé des faits et éléments préoccupants

Les faits ont-ils été constatés médicalement ? oui non

Par qui ? Dr _____

Certificat joint (sous pli cacheté) : oui non

6 – À votre connaissance, la personne vulnérable a-t-elle fait l'objet

- d'un signalement à la justice ?
 oui non ne sait pas

Si oui, indiquez la date :

- d'une mesure de protection juridique ?
 oui non ne sait pas

Si oui, indiquez la personne ou le service en charge de la mesure :

Date :

Signature :