



Demande d'admission Beteit Wunnen fir Jonk Leit

Référence : DA v.2019-01-BW
Version : v1.0 du 24.01.2019
Version remplacée : v1.0 du 29.01.2019

Demande d'admission à envoyer à l'adresse :

Beteit Wunnen fir Jonk Leit
406, route de Thionville
L-5884 Hesperange

Nom du demandeur : _____

Date de la demande ____ . ____ . ____

Informations personnelles																					
Nom	: _____																				
Prénom(s)	: _____																				
Date de naissance	: _____																				
Lieu de naissance	: _____																				
Matricule nationale	: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
Nationalité	: _____																				
Sexe	: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F																				
GSM	: _____																				
Email	: _____																				

Adresse de notification (adresse déclarée)	
Nom	: _____
Numéro et rue	: _____
Localité	: _____

Adresse actuelle	
Nom	: _____
Numéro et rue	: _____
Localité	: _____

Situation professionnelle	
<input type="checkbox"/> Salarié(e)	
<input type="checkbox"/> Apprenti(e)	
Employeur	: _____
Adresse	: _____ _____
Type de contrat (CDD, CDI, CAE, etc...)	: _____
Début de contrat	: _____
Fin de contrat	: _____
Volume horaire (h/sem)	: _____

Expériences professionnelles (Travail, stages, jobs étudiant)		
Années	Durée	Employeurs

Revenus	
Genres	Montant
Allocations familiales	
Subsides (CePas, indemnité scolaire, etc.)	
Pension alimentaire	
Contrat de travail (apprentie)	
Contrat de travail (apprentie jeune adulte)	
Occupations professionnelles supplémentaires	
Contrat de travail ordinaire	
Indemnités de chômage	
Allocations complémentaires (RMG)	
Pension d'orphelin	
Indemnité pécuniaire de maladie	
Autres aides	

Dépenses générales (par mois)	
Genres	Montant
Loyer et charges actuelles	
Charges voitures (assurance, prêts etc.)	
Abonnement GSM	
Abonnement sportif (fitness, club de sport, etc.)	
Prêts (prêt personnel, prêt immobilier, etc.)	
Dettes (factures non payées, etc.)	
Autres dépenses	

Informations complémentaires

Le demandeur consomme-t-il de l'alcool ?

- Oui *
- Non

* Si oui, veuillez décrire la fréquence de la consommation :

Le demandeur est-il consommateur de drogues illicites ?

- Oui *
- Non

* Si oui, veuillez décrire la fréquence et le type de la consommation :

Le demandeur est-il prêt à faire un test de dépistage de drogues ?

- Oui
- Non

Le demandeur a-t-il déjà fréquenté une autre structure ? (Foyer, psychiatrie, etc.)

- Oui *
- Non

* Si oui, précisez où :

Le demandeur a-t-il déjà fréquenté d'autres structures de logements encadrés ?

- Oui *
- Non

* Si oui, précisez où :

Le demandeur a-t-il déjà été jugé pour délinquance ?	
Délinquance juvénile	Délinquance en tant qu'adulte
<input type="checkbox"/> Oui * <input type="checkbox"/> Non * Si oui, précisez : Délit(s) / Jugement : _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Oui * <input type="checkbox"/> Non * Si oui, précisez : Délit(s) / Jugement : _____ _____ _____ _____

Le demandeur a-t-il déjà été puni d'une peine d'emprisonnement ?
<input type="checkbox"/> Oui * <input type="checkbox"/> Non * Si oui, précisez : Délit(s) / Période : _____ _____ _____ _____ _____

Le demandeur est-il, ou a-t-il été sans abri ?
<input type="checkbox"/> Oui * <input type="checkbox"/> Non * Si oui, précisez quand : _____ _____ _____ _____ _____

Intervenants	
Demandeur envoyé par	: _____
Nom de l'institution	: _____
Personne de contact	: _____
Téléphone	: _____
E-mail	: _____

Acteurs	
Avec quels acteur le demandeur a-t-il déjà pris contact ?	
<p>❖ Office social</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Où :</p> <p>_____</p> <p>Personne de contact :</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>❖ ONE (Projet d'autonomisation)</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Quand : _____</p> <p>Avis positif <input type="checkbox"/></p> <p>Avis négatif <input type="checkbox"/></p> <p>Pas de réponse <input type="checkbox"/></p>
<p>❖ Autres logements encadrés</p>	<p>Où :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>❖ Autres professionnels</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Situation personnelle

❖ Situation familiale

Expliquez en quelques mots votre situation familiale

❖ Situation de logement

Expliquez en quelques mots votre situation de logement

Le demandeur est-il prêt à partager une chambre avec un autre résident ?

- Oui *
- Non

* Veuillez prendre en considération que la structure dispose des chambres doubles, en conséquence d'un avis positif la probabilité d'admission augmentera.

❖ **Quels sont les objectifs du demandeur ?**

❖ **Comment « Betreit Wunnen » pourra aider le demandeur à atteindre ses objectifs ?**

Par sa signature, le demandeur certifie que toutes les informations de la présente demande sont complètes et exactes. Il/elle s'engage à signaler tout fait de nature à influencer sur les conditions d'admission.

Dans l'intérêt de la qualité et de la sécurité, le personnel éducatif est soumis au secret professionnel, ce qui explique que toutes les informations personnelles seront traitées confidentiellement, afin de garantir le respect de l'intimité et de la vie privée.

Signature du demandeur