



**Direction générale
de la cohésion sociale
(DGCS)**

Direction de
l'accompagnement et de
l'hébergement (DIRHEB)

BAP - 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 Numéro NSS.....
(commune et canton)

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 de la DGCS sera adressée par courrier séparé