**AVIS DE SORTIE**

**BÉNÉFICIAIRE ADULTE HORS CANTON**

à transmettre par mail AU SERVICE D’ACCOMPAGNEMENT ET D’HÉBERGEMENT DE L’ADULTE

SAHA@ne.ch

Nom et adresse de l'institution :

No de téléphone :

Prestation 1 :

Prestation 2 :

|  |
| --- |
| Nom et prénom de la personne : Date de naissance : Domicile légal :  No AVS :  Nom et adresse du  représentant légal :  Canton de domicile :  Statut :  Départ pour :  Si institution laquelle :  Date d'entrée :  **DATE DE SORTIE** :  Remarques : |

Lieu et date

Personne de référence de l'institution