**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