

**CADRE RESERVÉ A AURAL**

-
- Haguenau Centre
-
-
- Saverne Centre
-
-
- Bergson UM

-
- Haguenau UM
-
-
- Saverne UM
-
-
- Sainte Anne UM

-
- Colmar UM
-
-
- Mulhouse UM
-
-
- Saint Louis UM

Fiche à compléter et à envoyer à l'Unité d'hémodialyse concernée par votre demande

FICHE ADMINISTRATIVE INSCRIPTION VACANCIER

DATE DE LA DEMANDE : ____/____/____

DATE LIMITE DE RECEPTION : ____/____/____

Le dossier complet doit parvenir au minimum 15 jours avant l'admission sous peine d'annulation de la réservation.

Nom : _____ Prénom : _____ né(e) le : _____
Adresse : _____
CP : _____ Ville : _____ Pays : _____
Courriel : _____
☎ : _____ Portable : _____
N° Sécurité Sociale : _____
CAISSE : _____
Dates de séances de dialyse souhaitées : du ____/____/____ au ____/____/____
Adresse du lieu de vacances : _____
_____ ☎ _____

UNITE de DIALYSE HABITUELLE

Nom : _____
Adresse : _____
CP : _____ Ville : _____ Pays : _____
Téléphone : _____ Fax : _____ Courriel : _____
Modalité de dialyse habituelle : Hémodialyse à Domicile Autodialyse Unité Médicalisée Centre lourd
Jours de dialyse habituels : Lu Ma Me Je Ve Sa Di
 matin après-midi soir/nuite

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Mobilité : marche autonome marche avec aide fauteuil roulant
Abord vasculaire : Fistule (FAV) prothèse (PTFE) Cathéter (KT)
Première demande ? oui non
Motif de la demande : familial touristique médical professionnel

Unité de dialyse demandée	Téléphone	Email
Haguenau	03 88 05 01 30	secrdialysehaguenau@aural.fr
Saverne	03 88 89 16 75	secrdialysesaverne@aural.fr
Strasbourg Ste Anne (Robertsau)	03 88 45 37 78	aural.steanne@ghsv.org
Strasbourg Bergson UM (HautePierre)	03 88 10 22 70	secrdialysebergson@aural.fr
Colmar	03 89 22 90 40	secrdialysecolmar@aural.fr
Mulhouse	03 89 31 48 80	secrdialysemulhouse@aural.fr
Saint Louis	03 89 91 40 00	secrdialycestlouis@aural.fr