FICHE DE LIAISON - Maison des Femmes du Tarn-et-Garonne

Centre Hospitalier de Montauban

À adresser à : maisondesfemmes@ch-montauban.fr
avec une photo ou photocopie d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour) pour orientation vers la Maison des Femmes du Tarn-et-Garonne.

Date de la demande : / /

Nom : **Prénom :**
Pseudonyme en cas d'anonymat :
Date de naissance : / /
Téléphone : **Email :**
Peut-on joindre la patiente sans danger ? ☐ **Oui** ☐ **Non**
Si non, modalités de contact souhaité par la patiente (appel/sms/email/heures de contact) :

Adresse ou domiciliation :
Personne référente (nom, prénom, téléphone et/ou email) :

La situation est-elle URGENTE ? ☐ **Oui** ☐ **Non**
Quel est le besoin et/ou la demande de la patiente ? Qu'attendez-vous de cette orientation ?

- **Contexte et type de violences :**
  ☐ **Conjugales** ☐ **Inceste** ☐ **Intrafamiliales autres** ☐ **Violences sexuelles hors couple**
  ☐ **Prostitution** ☐ **Autres**

- **Vulnérabilité :**
  ☐ **Isolement** ☐ **Addiction** ☐ **Antécédents psy/dépression** ☐ **Handicap** ☐ **Autres**

- **Enceinte :** ☐ **Oui** ☐ **Non** ☐ **Ne sais pas**
  ATCD médicaux :

- **Situation familiale :** ☐ **Célibataire** ☐ **Couple** ☐ **Mariée** ☐ **Divorcée**
  Enfant(s) (nombre et âge) :

- **Régime social :** ☐ **Sécurité sociale** ☐ **Mutuelle** ☐ **AME** ☐ **CMU** ☐ **Aucun**
  Ressources (salaires/prestations) :

- **Nationalité :** **Besoin de traduction :** ☐ **Oui** ☐ **Non** ☐ **Ne sais pas**
  Date d'arrivée sur le territoire :
  En situation : ☐ **Régulière** ☐ **Irrégulière** ☐ **Demande d'asile**

- **Suivi médical, social et juridique en cours (nom, service et coordonnées du référent) :**