

Date _____

Formulaire de référence Premier Lien®

Personne vivant avec un trouble neurocognitif

Étapes :

1. Demandez à la personne diagnostiquée son autorisation pour effectuer le référencement vers la Société Alzheimer de Montréal.
2. Remplissez le formulaire ci-dessous et transmettez-le par télécopieur au (514) 369-4103 ou par courriel à l'adresse info@alzheimermontreal.ca.
3. La Société Alzheimer de Montréal communiquera avec les personnes indiquées au formulaire de référencement pour offrir de l'éducation, de l'information et un soutien sur mesure selon leurs besoins.

PROFESSIONNEL RÉFÉRENT	PERSONNE RÉFÉRÉE (personne vivant avec un TNC)
Nom, Prénom	Prénom
Fonction	Nom
Organisation	Genre
Téléphone	Date de naissance
Courriel	Nature du diagnostic
	Date du diagnostic
	Consentement verbal de la personne à être référée
	Oui Non

Nous communiquons habituellement directement avec la personne qui nous est référée (personne vivant avec un TNC).

Si nécessité de communiquer avec un membre de l'entourage ou tuteur légal, merci de le préciser ci-dessous.

Veillez contacter :

Personne vivant avec un TNC, pour elle-même

Personne-contact (facultatif)

Téléphone

Nom

Possibilité de laisser un message (confidentialité) :

Oui Non

Lien avec la personne

Courriel

Téléphone

Langue de communication privilégiée :

Français Anglais

Possibilité de laisser un message (confidentialité) :

Oui Non

Courriel

Langue de communication privilégiée :

Français Anglais

MOTIF DE LA RÉFÉRENCE

- ☐ Information / éducation ☐ Soutien émotionnel ☐ Lien social
- ☐ Adaptations, maintien de l'autonomie et de la sécurité ☐ Planification de l'avenir
- ☐ Stimulation cognitive ☐ Navigation dans les ressources / le système de santé
- ☐ Autres (précisez) : _____

Risques connus ou éléments complémentaires (facultatif) :

La Société Alzheimer de Montréal adhère aux normes professionnelles de confidentialité et de sécurité des informations personnelles, conformément à la législation provinciale et fédérale.