



# ETAT DES LIEUX

Type de logement :  Studio  T1bis

N° du logement :

NOM et Prénom du résident  
ou du représentant légal :

Etat des lieux effectué le :        /        /

		Date d'entrée						Date de départ					
		/		/				/		/			
		N	B	U	C	F	NF	N	B	U	C	F	NF
<b>Entrée</b>	Porte												
	Murs												
	Prises												
	Interrupteurs												
	Luminaires												
	Plafond												
	Sols												
	Placard												
<b>Séjour</b>	Porte												
	Murs												
	Prises												
	Prises TV/Téléphone												
	Interrupteurs												
	Luminaires												
	Plafond												
	Sols												
<b>Kitchenette</b>	Volets												
	Murs												
	Prises												
	Interrupteurs												
	Luminaires												
	Plafond												
	Sols												
	Placard												
Evier													

N (Neuf) - B (Bon état) - U (Usagé) - C (Cassé) - F (Fonctionne) - NF (Ne fonctionne pas)

<b>Sanitaires</b>	Porte																		
	Murs																		
	Prises																		
	Interrupteurs																		
	Luminaire																		
	Plafond																		
	Sols																		
	WC																		
	Lavabo																		
	Douche																		
<b>Débarras</b>	Porte																		
	Murs																		
	Interrupteurs																		
	Luminaire																		
	Plafond																		
	Sols																		
<b>Chambre (Si T1bis)</b>	Porte																		
	Murs																		
	Prises																		
	Interrupteurs																		
	Luminaire																		
	Plafond																		
	Sols																		
	Volets																		
<b>Accessoires</b>	Clés d'entrée	Nombre remis :					Nombre restitué :												
	Clés boîte à lettres	Nombre remis :					Nombre restitué :												
	Appel malade	Nombre remis :					Nombre restitué :												
Observations et commentaires du résident :																			

Entrée	
Nom de l'agent :	Mme ou M. :
Signature de l'agent :	Mention «Lu et approuvé»
	Signature :

Sortie	
Nom de l'agent :	Mme ou M. :
Signature de l'agent :	Mention «Lu et approuvé»
	Signature :

# DEPOT DE CAUTION

## Après Etat des lieux pour un logement au Foyer Logement Ti-Langastel à Trégastel

Date de dépôt :                    /                    /

Numéro de logement :

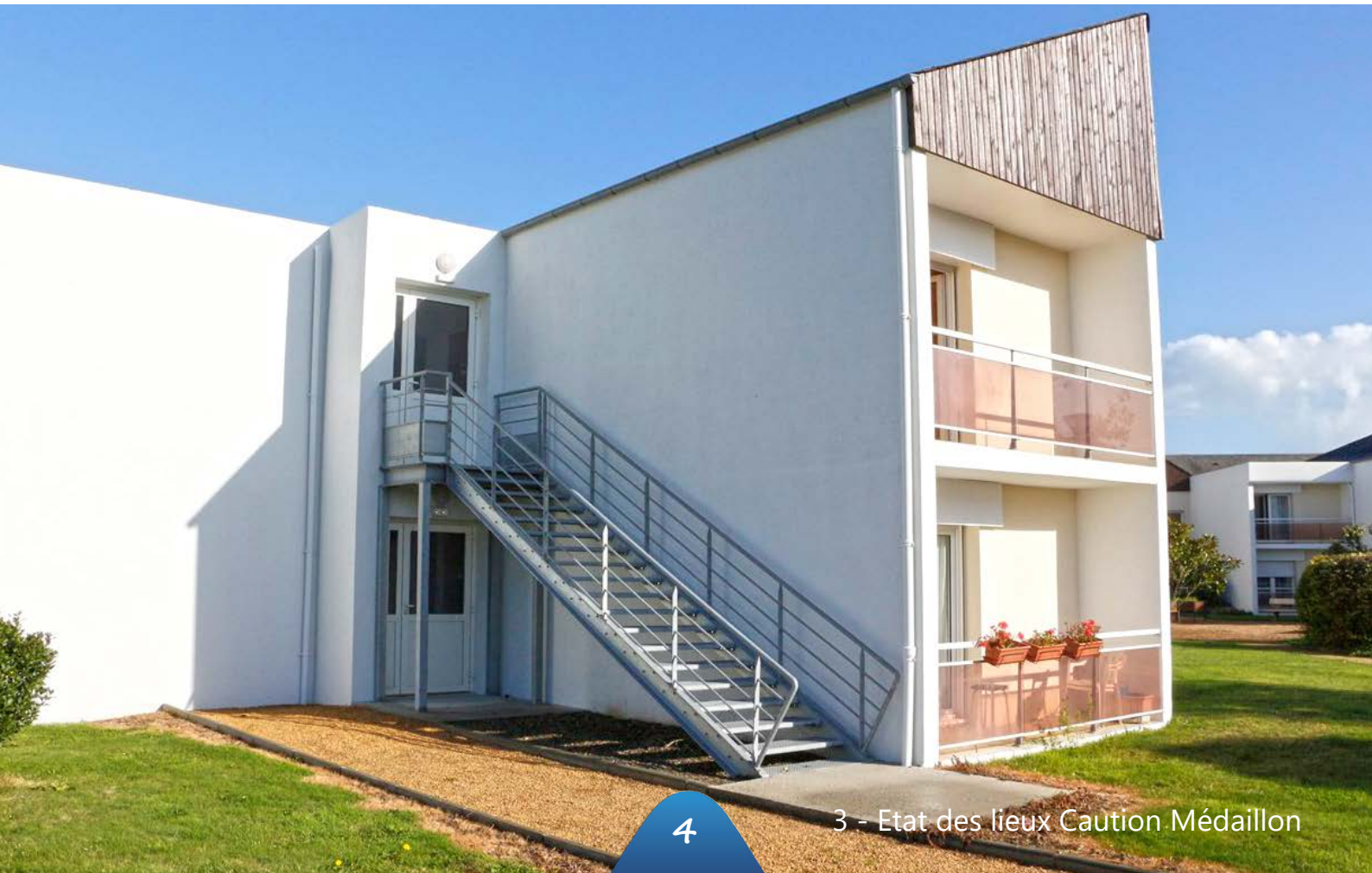
NOM et Prénom du résident :

Montant de la caution :

Nom de la banque :

Numéro de chèque :

La Directrice



# MÉDAILLON D'APPEL

Nous venons de vous remettre

- ◇ un «**Médaillon d'appel pendentif**»
- ◇ un «**Médaillon d'appel bracelet**».

Pour le déclencher, il vous suffit d'appuyer 1 fois sur la partie **ROUGE**, quelque-soit l'endroit où vous vous trouvez dans l'établissement ou dans ses jardins.

Votre appel est transmis sur le récepteur de l'aide soignante ou de l'agent de service. Ces derniers interviendront dans les meilleurs délais.

## IMPORTANT

Ce système a pour objectif d'améliorer votre sécurité. Nous vous demandons d'en prendre le plus grand soin. Si vous le casez ou si vous le perdez, il vous sera facturé. Chaque médaillon est affecté à un numéro de logement et identifié comme tel. Il ne doit donc pas être échangé avec un(e) autre résident(e).

Le médaillon d'appel doit être enlevé pour prendre une douche, mais gardé à proximité.

La décision éventuelle de ne pas le porter sur vous, dégagerait la responsabilité de l'établissement et donc du personnel pour non-assistance pouvant en découler.

**Si vous sortez accompagné(e)** en dehors de la zone couverte par le médaillon (au delà des jardins), nous vous conseillons de l'enlever afin d'éviter tout risque de perte, **et de le remettre dès votre retour.**

Je soussigné(e) **NOM :**

**Prénom :**

**Logement N° :**

déclare avoir reçu ce jour un

◇ **médaillon d'appel pendentif**

◇ **médaillon d'appel bracelet**

qui devra être restitué en bon état de fonctionnement à l'établissement lors de mon départ définitif.

A Trégastel, le        /        /

Signature :



Trégastel  
TREGASTELL



● Résidence Autonomie Ti Langastel  
Route de Lannion - 22730 Trégastel  
Tél. 02 96 23 48 37  
[residenceautonomie@tregastel.fr](mailto:residenceautonomie@tregastel.fr)

● Accueil mairie : 02 96 15 38 00  
[mairie@tregastel.fr](mailto:mairie@tregastel.fr) - [www.tregastel.fr](http://www.tregastel.fr)  
Mairie - Route du Dolmen - 22730 Trégastel