

# ACCUEIL CENTRE SILOE

A renvoyer à l'adresse suivante :

CENTRE SILOE  
2 chemin de la Maison Forte  
38460 SOLEYMIEU

NOM : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél : ..... Portable : ..... Mail.....

État de vie (marié, célibataire....) : ..... Nombre d'enfant (s)

Profession, études : .....

Êtes-vous chrétien..... Catholique – protestant – orthodoxe ? : .....

Etes-vous rattaché à une communauté, un groupe de prière, lequel ? .....

Etes-vous accompagné spirituellement ? .....

Avez-vous déjà fait une retraite spirituelle ? ..... Quand ?

Avez-vous vécu un événement important et marquant dans un passé récent ?

.....

Avez-vous des maladies chroniques ou aiguës ? .....

Avez-vous un traitement médical ? .....

Lequel ? .....

Suivez-vous une psychothérapie ? .....

Date :