

DOSSIER D'INSCRIPTION DISPOSITIF



- ACCUEIL DE JOUR
- ACCUEIL DE NUIT
- PRESTATION EN MILIEU ORDINAIRE

Date d'inscription :

NOM : Prénom :

Nationalité :

Date et lieu de naissance :

Titre de séjour :

Demande présentée par :

Représentants légaux :

Représentants 1	Nom : Prénom : Adresse : Tél fixe : Tél mobile : Mail : Lien de parenté :		
Représentants 2	Nom : Prénom : Adresse : Tél fixe : Tél mobile : Mail : Lien de parenté :		

Personne à contacter pour le suivi du dossier :

Le candidat, lui-même			
Personne à contacter	Nom : Prénom : Adresse : Tél fixe : Tél mobile : Mail : Lien de parenté :		

Adresse

La personne réside actuellement :

- A son domicile personnel
- Chez ses parents (préciser le nom)
- En établissement ou famille d'accueil
.....

(Si la personne est prise en charge par un établissement au moment de la demande, précisez le type d'établissement (, IME, Structure hospitalière, ASE)

Téléphone fixe :Téléphone portable :
Adresse Mail :

Environnement présent :

Familial ASE Famille d'accueil Autre :

Situation juridique :

Mesure de Protection (de l'enfance) : oui non

Nature de la mesure de protection juridique :

Mesure exercée par :

Renseignements administratifs (notification à fournir en copie)

Accueil de jour

Orientation MDPH :

Date de l'orientation :

Validité (début-fin) :

Prestation milieu ordinaire

Orientation MDPH :

Date de l'orientation :

Validité (début-fin) :

Parcours institutionnel

Etablissements fréquentés sur les 3 dernières années.

Année	Etablissement(s)

Accompagnements actuels :

Accompagnements exercés	Fréquences

Eléments complémentaires

