

DOSSIER DE CANDIDATURE

Document validé le 06/07/2015 par
Boiteaux Gauthier

I. Coordonnées de la personne

NOM :

PRENOM :

SEXE :

DN :

LIEU de NAISSANCE :

Demande d'accueil par :

Coordonnées :

Fonctions :

Références administratives :

- N° sécu sociale :

Adresse :

- N° affiliation à la CAF :

Adresse :

- N° référence à la MDPH :

Adresse :

- Carte d'invalidité : oui – non taux :

Date de validité :

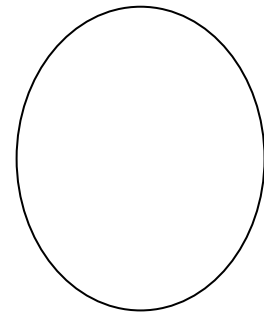
- Allocation compensatrice : oui – non taux :

Date de validité :

- Dossier d'aide sociale : oui – non

- Dossier d'aide sociale de l'état :

- Conseil général :



II. Famille

Père	
Nom :	Prénom :
Né le	à
Adresse :	
Profession :	
Numéro de téléphone :	Portable :
Mail :	

Mère	
Nom :	Prénom :
Né le	à
Adresse :	
Profession :	
Numéro de téléphone :	Portable :
Mail :	

Nom et prénom	DN :	Contacts : OUI - NON	Numéros de tel

Situation familiale de la personne :

Relation avec les membres de la famille :

Des retours en famille sont ils envisageables ? et comment se déroulent ils ?

III. Motivation au placement

Quelles sont les motivations à cette demande ?

--

IV. Placements antérieurs

<u>Date d'entrée</u>	<u>Date de sortie</u>	<u>Etablissement : noms et adresses</u>	<u>Internat ou Externat</u>

V. Scolarité

Niveau d'étude :

Type d'enseignement :

Projet actuel :

VI. Travail

Parcours professionnel :

ESAT (CAT) : OUI – NON

Atelier protégé : OUI – NON

VII. Acquisitions

Enurésie : Oui – Non diurne – Nocturne

Encoprésie : Oui – Non diurne – Nocturne

Hygiène corporelle :

- Seul(e)
- Stimulation
- Aide partielle
- Aide Totale

Habillage :

- Seul(e)
- Stimulation
- Aide partielle
- Aide Totale

S'alimenter :

- Seul(e)
- Stimulation
- Aide partielle
- Aide Totale

Régime alimentaire particulier :

Sommeil

- Nombre d'H/nuit :
- Heure du coucher :
- Rituel :
- Sieste :
- Besoin de stimulation au lever :

Le candidat sait il :

	Oui –Non	Remarque
Lire		
Lire avec soutien		
Reconnaitre des photos		
Ecrire seul		
Recopier		
Signer		
Compter		
Comprendre les consignes simples		
Comprendre les consignes avec plusieurs ordres		
Se repérer dans le temps		
Se repérer dans un espace connu		
Se repérer dans un espace inconnu		
S’habiller en fonction de la météo		
Utiliser une montre		
Se repérer par rapport aux heures de repas		
Utiliser les transports en commun		
Prendre conscience des dangers (circulation routière)		
La notion de l’argent		
Gérer son argent		
Faire seul des achats		

VIII. Organisation de vie

Contact à autrui :

- S'inscrit-il facilement dans une relation à autrui :
- Recherche-t-il l'exclusivité avec l'adulte :
- Utilise le langage verbal pour se faire comprendre :
- Recherche-t-il l'ambiance de groupe :
- S'isole facilement :

Quels sont ses centres d'intérêts :

Peut-il se montrer menaçant et si oui dans quel contexte :

Document rempli par :

NOM :

FONCTION :

IX. Documents à joindre au dossier

- Photo du résident
- Copie de la carte d'identité
- Extrait d'acte de naissance
- Carte vitale et attestation en court de validité (CPAM)
- Carte européenne
- Carte de mutuelle
- Carte d'invalidité
- Certificat de vaccination
- Certificat groupe sanguin
- Certificat médical avec traitement en court
- Prise de sang de moins d'un mois (recherche HIV et Hépatite)
- Notification MDPH de l'AAH
- Accord de prise en charge pour les frais de séjour
- Accusé de réception de la demande d'aide sociale ou aide sociale de l'Etat
- Certificat de non contagiosité
- Rapport psychiatrique
- Jugement de tutelle
- Autres jugements
- Attestation assurance responsabilité civile
- Extrait du casier judiciaire

INFORMATIONS MEDICALES	Complété le :
-------------------------------	---------------

NOM :

PRENOM :

SEXE :

DN :

Pathologie à l'origine du handicap :

Historique de la pathologie à l'origine du handicap

Pathologies secondaires :

Antécédents médicaux et chirurgicaux

date	antécédent	Remarques

Allergie :

Tabagisme

- Si oui, nombre de cigarettes/j
- Gestion du tabac :

Vaccinations

Traitements médicamenteux : **(y joindre une copie du traitement)**

Soins et suivis spécifiques :

- Kiné
- Psychiatre
- Infirmier
- Pédicure
- Autre :