



DOSSIER D'INSCRIPTION SUR LA LISTE D'ATTENTE POUR UNE ENTREE EN LIEU DE VIE

PHOTO

VOS COORDONNEES :

NOM ET PRENOM :

Date et lieu de naissance : Le : / / à :

Adresse :
.....
.....
.....

Coordonnées téléphoniques : Fixe : Portable :

Adresse Mail :

VOTRE SITUATION ADMINISTRATIVE :

⇒ **ORIENTATION MDPH** : (Merci de joindre une copie de la ou des notifications MDPH)

- **N° de dossier MDPH** :
- **Date de fin de notification** : Le : / /
- **Notification délivré par** : Conseil Départemental de :
- **Type d'orientation** :
(Vous pouvez cocher plusieurs cases)
 ESAT FOYER D'HEBERGEMENT SAVS
 FOYER DE VIE FOYER OCCUPATIONNEL
 TRAVAILLEUR HANDICAPE AAH

⇒ **MESURE DE PROTECTION** :

- **Etes-vous sous une mesure de protection ?** : OUI NON EN COURS
- Si oui quel type : CURATELLE CURATELLE RENFORCEE TUTELLE
 AUX BIENS A LA PERSONNE
- **La mesure est exercé par** : UN ORGANISME/UNE ASSOCIATION LA FAMILLE/UN PARENT
- Nom organisme ou tuteur :
- Adresse :
.....
.....
.....
- Coordonnées téléphoniques : Fixe : Portable :
- Adresse Mail :

VOTRE SITUATION D'HEBERGEMENT ACTUELLE :

- DOMICILE QUI VOUS EST PROPRE FAMILLE OU PROCHE EN STRUCTURE
- AUTRE (Merci de préciser)

.....

VOTRE DEMANDE :

⇒ **CONTEXTE ET MOTIVATIONS** :

Merci de préciser le contexte et ce qui vous amène à vouloir intégrer ce type de service :

⇒ **VOTRE DEMANDE S'ORIENTE VERS QUEL SERVICE** : (Vous pouvez cocher plusieurs cases)

- SAVS LE BOIS MARIE A AIZENAY
- SAVS LA CHAUMIERE A FONTENAY LE COMTE
- SAVS LE COTTAGE A ST DENIS LA CHEVASSE
- SAVS LA MAISONNEE A AIZENAY
- SAVS LA VILLA A ST DENIS LA CHEVASSE

Demande faite le : / /

Signature :

Représentant légal

Personne faisant l'objet de la demande

Merci de renvoyer le dossier à l'adresse suivante :
ADMR Lieux de Vie – Secrétariat - 119 Bd des Etats Unis – 85000 LA ROCHE SUR YON