

Demande de renseignements en vue d'une visite

à remplir par le représentant légal / curateur

Personne en situation de handicap

Nom :Prénom :

Adresse de domicile :NPA Localité :

Lieu de vie :NPA Localité :

Tél. privé :Natel :

Date de naissance :Lieu de naissance :

Origine :Religion :

Langue de communication :

No AI :

Lieu de travail ou de formation précédent :

Activités pratiquées :

Situation légale : Majeur dès le

Curatelle dès le

Autre mandat (selon CC)

Représentant légal (type de mandat :))

Nom :Prénom :

Adresse :

NPA Localité :

Tél. privé :Tél. prof. :

Mail :

Personne à contacter en cas de besoin :

Veillez répondre aux questions suivantes (cocher ce qui convient)

La personne en situation de handicap :

	OUI	NON	INDECISE
- est au courant de cette démarche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- est d'accord d'être employée aux ateliers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- souhaite habiter au foyer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- souhaite habiter aux appartements supervisés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si oui, elle souhaite occuper une chambre-séjour			
	<input type="radio"/>	en permanence à l'année	
	<input type="radio"/>	pour la semaine sauf W-end	
	<input type="radio"/>	séjour(s) temporaire(s)	