

A RENSEIGNER SUR LA FAMILLE BIOLOGIQUE *UNIQUEMENT SI L'ENFANT NE VIT PAS AVEC ELLE*

PERE		MERE	
Nom, Prénom		Nom, Prénom	
Né le		Née le	
Profession		Profession	
Adresse		Adresse	

LES FRERES ET SŒURS (à classer par âge en situant l'enfant concerné à sa place)

Nom, Prénom	Né (e) le	Ecole ou Profession	Remarques
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

Qui assure la responsabilité légale de l'enfant?

Autres personnes vivant avec la famille:

Quels liens unissent l'enfant à la famille au sein de laquelle il vit?

Si l'enfant est placé en famille d'accueil (ASE), indiquer l'éducateur référent de la famille:

Si l'enfant bénéficie d'une mesure d'AEMO, indiquer l'éducateur qui en a la charge:

IV L'ENFANT

Projet concernant l'enfant:

La famille a-t-elle été informée de la demande de renseignements sociaux OUI NON

Avis et souhaits de la famille:

Ses conditions de vie: maison individuelle appartement de type squat habitat tribal

Nombre d'occupants:

L'enfant a-t-il sa chambre?

Ses conditions de vie en rapport avec la scolarité

externe 1/2 pensionnaire interne

Temps mis pour se rendre à l'école:

Moyen de déplacement

Financement du transport

Repas du midi Lieu :
Financement :

Loisirs habituels

V EVALUATION DU TRAVAILLEUR SOCIAL

Thèmes éventuels: problématique particulière de l'enfant, réseau familial, partenariat, difficultés rencontrées par l'enfant, par la famille, précisions sur mesures d'AEMO en cours, suivi social en cours....

.....

(poursuivre au dos le cas échéant)

Renseignements recueillis le:
Par:
Coordonnées:



Synthèse des renseignements sociaux

Nom, prénom de l'enfant

.....

	<i>Cadre réservé à la commission</i> Date prévue:
--	--

RETOUR DU FEUILLET pour le: D'avance, merci

DATE DE LA DEMANDE:

 1ère demande Renouvellement

 Demande faite par: les parents le jeune majeur lui-même
 le représentant légal autre, précisez:
 un secrétariat de commission
I MOTIF DE LA DEMANDE

- Reconnaissance de handicap (1ère demande) - **feuille CEJH blanc "demande de reconnaissance de handicap" obligatoire**
 Obtention de la carte* d'invalidité ***(UNE PHOTO D'IDENTITE EST INDISPENSABLE)**
 Révision de la situation - **feuille CEJH blanc "demande de reconnaissance de handicap" obligatoire**
 Orientation scolaire (classe/dispositif d'intégration) Aménagements pour les examens (tiers-temps...)
 Demande de plan d'accompagnement personnalisé (PAP - feuille CEJH orange). **Cette demande est obligatoire pour:**
 * l'accueil de jour en structure spécialisé * l'hébergement en établissement spécialisé
 * l'aide pour frais supplémentaires * l'aide aux transports adaptés
 * l'accompagnement de vie (cadre scolaire ou hors cadre scolaire)

II RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENFANT

NOM, prénom de l'enfant :	Ecole/établissement fréquenté:
Né(e) le:	<input type="checkbox"/> public privé <input type="checkbox"/> DDEC
Lieu de naissance:	<input type="checkbox"/> FELP
Adresse de l'enfant (à mentionner si différente de celle de la famille)	<input type="checkbox"/> ASEE
Nationalité:	Cours suivi:
Sexe:	Etablissement spécialisé fréquenté :

III COMPOSITION DE LA FAMILLE (au sein de laquelle l'enfant vit)
 biologique adoptive d'accueil (correspondant) d'accueil (ASE)

LE PERE ou LE REFERENT	Téléphone:
-------------------------------	------------

NOM, prénom	Date de naissance:
Activité professionnelle	Adresse:
Couverture sociale principale: nom et numéro	
Couverture sociale complémentaire: nom et numéro	BP:

LA MERE ou LA REFERENTE	Téléphone:
--------------------------------	------------

NOM, prénom	Date de naissance:
Activité professionnelle	Adresse:
Couverture sociale principale: nom et numéro	
Couverture sociale complémentaire: nom et numéro	BP: