



FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER
Au service des enfants et adultes en situation de handicap

Résidence Accueil Le Vésinet Dossier de demande d'admission

VOTRE IDENTITE

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénoms :

Sexe : Homme Femme

Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance :

Nationalité : Française Union européenne Hors Union européenne

N° Allocataire CAF : N° Préfecture

VOS COORDONNEES

Adresse actuelle du demandeur :

N°... Rue : Code postal : Commune :

Complément d'adresse :

Téléphone : e-mail :

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Union libre Séparé/divorcé/veuf (ve)

Depuis quelle date :

LOGEMENT ACTUEL

Vous êtes :

Locataire, sous-locataire ou colocataire

Précisez le nom du propriétaire du logement :

.....

Propriétaire ou accédant à la propriété

Hébergé(e) chez un particulier (famille, ami...)

Hébergé(e) ou accueilli(e) en établissement médico-social

Hospitalisé(e)

Autres, précisez :

Si vous payez un loyer :

Montant du loyer (euros/mois) :€ Montant des charges (euros/mois) :€

Si vous percevez l'APL :

Montant mensuel :€

MOTIF DE LA DEMANDE DE RESIDENCES ACCUEIL

Logement insalubre / indigne / indécent

Séparation ou rupture des liens familiaux

Fin d'hospitalisation

Absence de logement ou d'hébergement

Expulsion locative

Nécessité d'un accompagnement

Autres motifs : Précisez :

ORIENTATION

Vous avez été orienté(e) par :

- CCAS
- Mairie
- Préfecture
- SAVS/SAMSAH
- CMP
- HOPITAL
- Autres : Précisez :

SITUATION PROFESSIONNELLE

Vous êtes :

- Salarié(e) en milieu ordinaire CDI CDD : Date de fin :
- Salarié(e) en ESAT CDI CDD : Date de fin :
- Inscrit comme demandeur d'emploi, depuis qu'elle date :
- Stagiaire ou en formation
- Sans profession
- Bénéficiaire prestations sociales (RSA, AAH...)

Nom et adresse de votre employeur :

.....
.....
.....

Ressources actuelles :

- Allocations chômage
- Allocation Adulte Handicapé
- Rente d'Accident du Travail
- Prestations familiales
- Indemnités journalières
- Pension d'invalidité
- Revenu de Solidarité Active
- Salaire

DROITS MDPH

- | | |
|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Carte d'invalidité ou de priorité | Date de fin :..... |
| <input type="checkbox"/> Carte européenne de stationnement | Date de fin :..... |
| <input type="checkbox"/> PCH | Date de fin :..... |
| <input type="checkbox"/> AAH | Date de fin :..... |
| <input type="checkbox"/> RQTH / Orientation / Reclassement | Date de fin :..... |
| <input type="checkbox"/> SAVS/SAMSAH | Date de fin :..... |
| <input type="checkbox"/> Autres | Précisez :..... |

SITUATION FINANCIERE

Total Ressources Mensuelles€
Charges fixes mensuelles	
-€
-€
-€
-€
-€
-€
Total€
Charges variables mensuelles	
-€
-€
-€
-€
-€
-€
Total€
Reste à vivre / mois€

PROJET PERSONNEL

Logement

.....
.....
.....
.....
.....

Emploi / Formation

.....
.....
.....
.....
.....

Santé

.....
.....
.....
.....
.....

Social

.....
.....
.....
.....
.....

**PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR suivant votre situation
(tout dossier incomplet ne pourra pas être traité)**

- Lettre de demande d'entrée en résidence accueil
- Carte nationale d'identité
- Justificatif de domicile
- Déclaration de ressources, attestation de paiement (CAF)
- Trois derniers bulletins de salaire ou pension d'invalidité ou indemnisation chômage
- Avis d'imposition ou de non imposition
- Trois dernières quittances de loyer
- Jugement tutelle / curatelle
- Relevé d'identité bancaire
- Notification SAMSAH
- Carte d'invalidité
- Carte d'allocataire CAF