

■ Nom :

■ Prénom :

**INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES
AU FORMULAIRE DE DEMANDE (S) AUPRES DE LA MDPH**

Complément Adultes :

Si votre demande concerne l'insertion professionnelle des adultes, merci de joindre votre curriculum vitae actualisé.

Complément Enfants (moins de 20 ans):

Si la demande concerne un enfant, merci de préciser, en complément du paragraphe : "C – Demande d'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé",

- le temps de scolarisation par semaine et les soins éventuels, en vous aidant du tableau « emploi du temps » (au dos de cette page) et
- les éléments concernant les soins qu'il peut avoir, en vous aidant de la zone « commentaires ».

- Scolarisation (voir emploi du temps au dos)

- Soins (voir emploi du temps au dos)

Commentaires concernant les soins :

- Pour la rubrique J du formulaire :

En fonction de votre âge et de votre degré d'autonomie, vous pouvez être accueilli dans différents types d'établissements médico-sociaux.

Vous pouvez également bénéficier de services vous permettant de continuer à vivre en milieu ordinaire, grâce à un accompagnement adapté.

Emploi du temps de l'enfant (Nom prénom)

- date : _____

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
8h – 9h							
9h – 10 h							
10h – 11h							
11h – 12h							
12h – 13h							
13h – 14h							
14h – 15h							
15h – 16h							
16h – 17h							
17h – 18h							
18h – 19h							
19h – 20h							
nuit							