

Date de la demande :
Comment avez-vous connu notre service :

Identité de la personne concernée par la demande

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Portable : Mail :@.....

Personne à contacter, si différente : Lien de Parenté :

Tél : Mail :@.....

Situation familiale

- Célibataire Concubinage Séparé(e) Veuf (ve)
 Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e)

Nombre d'enfants à charge :

Votre situation

- Retraité(e) Salarié(e) Scolarisé(e) Sans activité Invalidité Autres

Quels sont vos problèmes de santé ?

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

Utilisez-vous un Fauteuil roulant ? oui non

Vous bénéficiez de :

<input type="checkbox"/> Pension d'invalidité	<input type="checkbox"/> AAH	<input type="checkbox"/> Allocation chômage	<input type="checkbox"/> RSA	<input type="checkbox"/> Salaire	<input type="checkbox"/> Retraite	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> PCH	<input type="checkbox"/> APA	<input type="checkbox"/> Aide-ménagère de la Caisse de retraite (Précisez votre caisse)		<input type="checkbox"/> Autres :		

Carte Mobilité Inclusion : Mention Invalidité Mention Priorité Mention Stationnement

Etes-vous sous tutelle ou curatelle ?

- Non Oui En cours

Précisez :

- Tutelle familiale Curatelle simple Mesure d'Accompagnement Sociale Personnalisée
 Tutelle administrative Curatelle renforcée

Si oui, Indiquez le nom de l'organisme ou le service d'accompagnement ou la personne :

Vous avez entre 18 et 60 ans et présentez un handicap moteur

Le SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) - SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Sociale pour Adulte Handicapé) est composé d'une équipe pluridisciplinaire : Assistantes de Service social, Conseillère en Economie Sociale et Familiale, Ergothérapeutes, Aides-Médico-Psychologiques, Aides-Soignantes, Travailleuse Sociale, Secrétaires Sociales, Médecin de Médecine Physique, Enseignants de la conduite.

Critères d'accompagnement par le Service :

- Avoir entre 18 et 60 ans (ou au-delà de 60 ans si la personne est déjà accompagnée par le service)
- Etre en situation de handicap moteur avec ou sans troubles associés
- Etre domicilié sur le territoire des Flandres intérieure ou maritime.
- Avoir le projet de vivre à domicile et souhaitant être accompagné dans une des composantes de son projet de vie.
- Bénéficier d'une orientation de la CDAPH de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)

Pour cet accompagnement, une orientation de la MDPH est nécessaire.

- Vous avez l'orientation SAVS ou SAMSAH (à fournir au dossier)
- Votre demande auprès de la MDPH est en cours
- Aucune démarche n'est réalisée. Une demande sera instruite par notre service. N'hésitez pas à faire remplir le certificat médical de la MDPH par votre médecin traitant (disponible sur le site de la MDPH).

Vous souhaitez

- Adapter votre logement à vos difficultés (**Compléter également la Partie 1 de la page 4**)
- Etre accompagné dans la recherche de matériel spécifique afin d'améliorer votre niveau d'indépendance ou de faciliter l'intervention d'une tierce personne.
Précisez :
- Etre accompagné pour développer votre autonomie (apprentissage fauteuil, prise de transport en commun, réalisation de repas,...)
- Vivre en autonomie et savoir si ce projet est réalisable (appartement d'évaluation)
- Rechercher des financements pour l'aménagement de votre logement, l'adaptation de votre véhicule ou l'acquisition d'aides techniques
- Rechercher un logement adapté et/ou accessible (**Compléter également la Partie 2 de la page 4**)
- Rechercher un établissement pouvant vous accueillir (accueil de jour, accueil temporaire, hébergement)
- Etre informer sur vos droits
- Etre accompagné pour réaliser les démarches administratives liées à votre handicap
- Etre accompagné dans la détermination des besoins et la mise en place d'aide humaine
- Etre accompagné dans la recherche de loisirs, sport et créer du lien social
- Etre accompagné dans la recherche d'un professionnel de santé
(kiné, orthophoniste, médecin spécialiste,)
- Etre accompagné à vos consultations médicales
- Régulariser ou obtenir un permis de conduire aménagé (**Compléter également la Partie 3 de la page 4**)
- Adapter votre véhicule à vos besoins (**Compléter également la Partie 3 de la page 4**)
- Trouver des solutions pour soutenir ou accompagner la personne qui vous aide au quotidien
- Autres
Précisez :

Partie 1 : Vous souhaitez un aménagement de logement

Ne pas réaliser les travaux avant accords des financeurs

Précisez l'aménagement de logement que vous souhaitez :

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

Vous êtes :

- Propriétaire
 Locataire

Bailleur privé, précisez :

Bailleur social, précisez :

- Le logement a plus de 15 ans oui non
 Avez-vous déjà fait la demande d'aménagement de logement à votre bailleur ?
 Oui Non

Partie 2 : Vous souhaitez un accompagnement dans la recherche de logement adapté

Vous habitez la Communauté Urbaine de Dunkerque : Oui Non

Vous souhaitez déménager sur la Communauté Urbaine de Dunkerque : Oui Non

Actuellement vous êtes :

- Propriétaire
 Locataire

Bailleur privé, précisez :

Bailleur social, précisez :

Partie 3 : Vous souhaitez prendre contact avec l'Auto-école adaptée

Vous souhaitez :

- Tester vos capacités à la conduite automobile
 Passer votre permis de conduire aménagé
 Reprendre la conduite automobile suite à vos problèmes de santé
 Adapter votre poste de conduite
 Aménager votre véhicule (accès siège passager, système de chargement de fauteuil,...)

Précisez :

- Reprendre confiance en vous

Possédez-vous un permis de conduire aménagé ? Oui Non

Votre poste de conduite est-il déjà aménagé ?
 Oui, précisez : Non

Pour toutes demandes, veuillez nous fournir, votre dernier avis d'imposition.

APAHM – Département Autonomie
547 route du Pont – BP 4227 – 59495 LEFFRINCKOUCHE
Tel : 03.28.63.75.45 – fax : 03.28.21.10.89 – Mail : savs-samsah@apahm-asso.fr