

Photo

**Dispositif FaciliTED – Association ASRL**

10 Avenue Gustave Delory 59100 ROUBAIX

Dossier de demande d’inscription sur la liste administrative

**Unité Enseignement Maternelle Autisme (UEMA) – BONDUES**

Rattachée à l’IME du Dispositif FaciliTED de Roubaix

Date de la demande : …………………………………………..

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prénom :……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Date de naissance :……………………………………………………………………………………………………………………………..

Nationalité :………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse  :………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

N° dossier MDPH (si connu) : ………………………………………………………………………………………………………………

1. **Renseignements administratifs**

**Situation Familiale :**

**Mère :**

Nom/Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Date de naissance :……………………………………………………………………………………………………………………………….

Profession : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………..………….

Tél. fixe :………………………………….………..…………… Tél. Portable :…………………………...……….………..……………

Mail : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Père :**

Nom/Prénom : …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Date de naissance :……………………………………………………………………………………………………………………………….

Profession : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………..………….

Tél. fixe :………………………………….………..…………… Tél. Portable :…………………………...……….………..……………

Mail : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Vous êtes ? 🞏 Mariés 🞏 Séparés 🞏 Divorcés 🞏 Pacsés

En cas de séparation :

Résidence de l’enfant : …………………………………………………………………………………………………………………………

Modalités de garde : ……………………………………………………………………………………………………………………………

**Fratrie :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom/Prénom des frères et sœurs | Date de naissance | Situation scolaire / professionnelle |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Profil de l’enfant**

**Est-ce qu’un diagnostic a été posé ?** 🞏 oui 🞏 non

Si oui, lequel ? Par qui ? Quand ? (**Joindre au dossier un courrier médical, dernier certificat médical de la MDPH et/ou le diagnostic**)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Quel mode de communication utilise votre enfant ?**

🞏 Verbal 🞏 Images (Pictos/Images/Photos …) 🞏 Gestes 🞏 Autre : …………………………………

**Est-ce que votre enfant fait la sieste ?** 🞏 Oui 🞏 Non

🞏 le matin (horaires : ………………………………………………………)

🞏 l’après-midi (horaires : ………………………………………………………)

**Est-ce que votre enfant est propre ?** 🞏 Oui 🞏 Non

Si non :

🞏 votre enfant porte une couche toute la journée

🞏 votre enfant porte une couche uniquement pour les temps de sieste

**Est-ce que votre enfant a des particularités alimentaires ?** 🞏 Oui 🞏 Non

Si oui, lesquelles : ………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Avez-vous une notification MDPH d’orientation vers une UEMA ?**

🞏 Oui (**Joindre la notification recto-verso au dossier**) 🞏 Non

1. **Situation actuelle**

🞏 Domicile familial

🞏 Ecole : quels jours ? ………………………………………………………………………………………………………………………..

🞏 Crèche

🞏 Autre : ………………………………………………………………………………………………………………………..……….……….

Nom du lieu où votre enfant est accueilli : …………………………………………………………………………………………..

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ……………………………..……………………………… mail : ………………………………………..……………….......

Si votre enfant est scolarisé ou suivi par un professionnel de santé merci de nous fournir **les derniers bilans**.

1. **Motivations de la demande**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Comment avez-vous connu l’UEMA FaciliTED ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Avez-vous inscrit votre enfant dans d’autre(s) établissement(s) ? Si oui, le(s)quel(s)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Autres renseignements que vous souhaitez porter à notre connaissance**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..