



Escapade de Ouf
vers l'ordinaire

Temps de répit familial
DOSSIER de DEMANDE
Année 2024

Fiche individuelle et confidentielle,
de renseignements administratifs et sociaux

Renseignement concernant l'enfant

NOM : PRÉNOM :

Sexe : M F

Date de naissance : / / Âge :

Quel type de handicap présente votre enfant ?

Traitement en cours :

Antécédents médicaux :

Allergies :

Tous éléments que vous jugez utile de connaître de votre enfant ou pouvez-vous nous décrire en quelques mots votre enfant : *[moyen de communication, continence, alimentation, centres d'intérêts, peurs...]*

Quelles sont les prises en charge dont bénéficie votre enfant (y compris temps scolaire) ? *[type, durée]*
ex : hôpital de jour les lundis, mardis et jeudis matin de 8h30 à 12h30 et orthophoniste 1h/semaine

Situation du foyer

Situation parentale [cocher la case correspondant à votre situation]

mariés séparés divorcés pacsés union libre Veuf/Veuve célibataire

Fratricité : [nombre de frères et sœurs, âge]

Demande pour un répit [case à cocher] lundi jeudi pas de préférence pour le jour
 toutes les semaines ponctuellement

Responsable légal de l'enfant

Lien avec l'enfant : Mère Tutrice

NOM :

PRENOM :

Adresse :

Code postal :

Ville

:

Numéro de téléphone :

Adresse mail : [EN MAJUSCULE]

Lien avec l'enfant : Père Tuteur

NOM :

PRENOM :

Adresse : [si différente du parent 1]

Code postal :

Ville :

Numéro de téléphone :

Adresse mail : [EN MAJUSCULE]

Autorisation parentale

Je soussigné(e), [NOM Prénom] mère/père/tutrice/tuteur [mention à rayer]

de l'enfant [NOM Prénom]

Autorise le transfert à l'hôpital par un service spécialisé (pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiqué d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie, sur mon enfant.

Autorise l'association "Escapades de Ouf vers l'Ordinaire", dans le cadre du dispositif de répit, à utiliser mon image ou celle des mineurs dont je suis représentant légal, dans le but de promouvoir ses activités (réseaux sociaux, affiches, dépliants ou toute autre forme de communication) et ce, sans limite dans le temps.

Reconnais avoir rempli le présent dossier et certifie exact les renseignements fournis.

Fait à :

Le :

Signature :

[précédée de la mention "Lu et approuvé"]

Documents à fournir obligatoirement

- ce dossier de demande complété, daté et signé
- la charte de partenariat complétée, datée et signée
- une attestation de la CAF pour le quotient familial
- une photo de votre enfant (type carte identité)

Dossier complet à envoyer à reostoulouse@gmail.com

Après étude du dossier, il sera fait un retour à la famille sur la possibilité ou non de bénéficier des temps d'accueil.