



Photo

Dispositif FaciliTED – Association ASRL

10 bis 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 : Sexe :

Ville de naissance : Nationalité :

Adresse :

.....

N° dossier MDPH (si connu) :

N° identifiant social (si connu) :

N° de sécurité social :

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

2. 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

3. 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**.

4. 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)

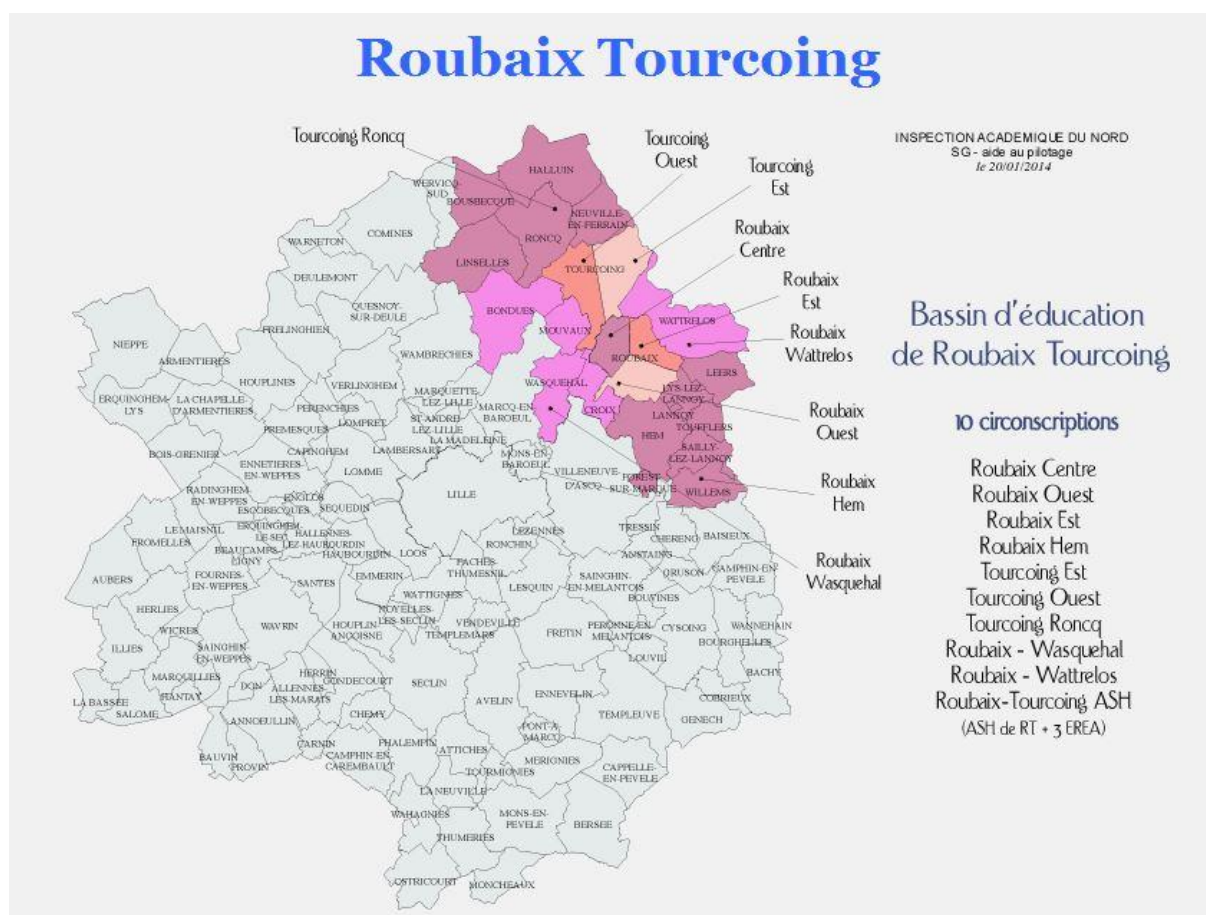
.....
.....
.....

Autres renseignements que vous souhaitez porter à notre connaissance

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

Carte de la circonscription ASH de référence

Pour les enfants de l'UEMA de Bondues



Villes

Bondues, Bousbecque, Croix, Forest-sur-Marque, Halluin, Hem, Lannoy, Leers, Linselles, Lys-Lez-Lannoy, Mouvaux, Neuville-en-Ferrain, Roncq, Roubaix, Sailly-Lez-Lannoy, Toufflers, Tourcoing, Wattrelos, Wasquehal, Willems

Nous sommes tenus de vérifier que les enfants ne soient pas à plus de 30 minutes de trajets en condition réelle de circulation de l'UEMA de Bondues.