

Formulaire de demande de prise en charge. Baucory-Coga.

Ce formulaire sera soumis à la lecture de la Commission d'admission afin d'envisager une rencontre de préadmission si une possibilité d'accueil existe. Lors de celle-ci, nous analyserons plus en profondeur l'adéquation entre les besoins du jeune et notre projet d'établissement.

Nous insistons sur la nécessité de nous fournir des données complètes et actualisées afin d'analyser au mieux la demande au vu du nombre de candidatures déposées au sein de notre service.

N'hésitez pas à ajouter tous les documents qui vous semblent importants et utiles pour l'admission de l'enfant en annexe.

Renseignements administratifs de l'enfant :



Photo du jeune

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Lieu de Naissance : Pays :

Nationalité :

Adresse : rue

N° : CP : Ville :

Dossier AVIQ : oui nonDossier MDPH : oui non

Si oui, n° dossier :

Bureau régional/ Département :

Catégorie de handicap :

N° NISS : . . - .

Nom de la mutuelle (CPAM en France):

Adresse :

N° : CP : Ville :

Caisse d'Allocations Familiales :

Numéro d'Allocataire :

Autorité parentale : Mère Père Les deux parents Autre (préciser) :

Nom :

Adresse :

N° : CP : Ville :

Tél :

Adresse e-mail :

Composition familiale :

Père :

Nom :

Prénom(s) :

Né le :

Adresse :

CP : Ville :

Tél :

Adresse e-mail :

Profession :

Etat civil : Célibataire Mariée Séparée Divorcée

Mère :

Nom :

Prénom (s) :

Née le :

Adresse :

CP : Ville :

Tél :

Adresse e-mail :

Profession :

Etat civil : Célibataire Mariée Séparée Divorcée

Fratrie :

- Né(e) le :

Personnes vivants sous le même toit : (nommer+citer le lien avec l'enfant : sœur, frère, cousin(e), oncle, marraine, etc.)

-
-
-
-
-

L'enfant a-t-il des ressources familiales durant les weekends et vacances scolaires ? A quelle fréquence ? (Pour rappel, l'institution fonctionne avec un système de retour régulier en famille)

.....

.....

.....

Origine de la demande :

Qui est à l'origine de cette demande ?

- Famille
- SAJ/SPJ/ASE
- Professionnel (para)médical
- École
- CPMS
- Autre :

Quelles sont les personnes ressources dans la situation (école, centre PMS, membre de la famille, service social, etc.) :

-
-
-
-
-
-

Quelles sont les raisons principales motivant une demande de prise en charge au sein du Baucory-Coga ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

En quoi, selon vous, le Baucory-Coga peut répondre aux besoins de l'enfant et de sa famille ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Profil du jeune :

- Difficultés principales rencontrées du point de vue comportemental :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Besoins spécifiques :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Profil psycho-affectif général :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Parcours scolaire (historique précis des établissements scolaires fréquentés par l'enfant):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

L'enfant est-il scolarisé actuellement ? Oui Non

Si non, quelles en sont les raisons?

.....

.....

Si oui, dans quel établissement est-il inscrit et à quel rythme (*temps partiel-temps plein*) ? :

.....

Année scolaire dans laquelle il est inscrit + option ou métier :

.....

Pour les enfants belges :

A-t-il son CEB ? À quelle date l'a-t-il eu ?

A-t-il son CE1D ? À quelle date l'a-t-il eu ?

Type et forme (si enseignement spécialisé) :

Projet scolaire à court et moyen terme :

.....

.....

.....

.....

.....

Renseignements médicaux/ psychologiques:

NOM du médecin de famille :

Adresse :

Numéro de téléphone :

L'enfant présente-t-il des problèmes de santé particulier ? Oui Non

Si oui, lesquels ?

.....

.....

.....

.....

L'enfant possède-t-il une médication ? Oui Non

Si oui, veuillez préciser laquelle ainsi que la posologie (matin, soir, gélules, gouttes, etc) ?

.....

.....

.....
L'enfant est-il suivi par des médecins spécialisés (psychiatre, pédopsychiatre, etc) ? Oui Non

Si oui, lesquels ?

.....

.....

.....

.....

L'enfant a-t-il un suivi psychologique ? Oui Non

Si oui, veuillez préciser le nom du psychologue et ses coordonnées :

.....

L'enfant a-t-il bénéficié d'un bilan psychométrique ? Oui Non

Si oui, veuillez préciser les résultats obtenus par l'enfant :

ICV :

IRF :

IVS :

IMT :

IVT :

QIT :

NOM et prénom de la personne ayant complété ce formulaire :

.....

En date du :

.....

Signature :

Constitution du dossier de préadmission au sein du SRJ Le Baucory-Coga

Annexe au formulaire

Dans le cadre de la demande de candidature que vous avez introduit auprès de notre service et afin d'évaluer au mieux les possibilités de prise en charge, nous avons besoin de tous les éléments pouvant nous éclairer sur la situation actuelle de l'enfant et de sa famille. Dans cette optique, il est souhaité de pouvoir annexer tous les documents utiles reprenant :

- Les rapports de précédentes prises en charge institutionnelles et/ou hospitalières.
- Un rapport sur le parcours scolaire et la scolarité actuelle (école fréquentée, difficultés et besoins, niveau pédagogique, GEVASCO pour la France...)
- Un bilan psychologique avec le testing et les résultats, ainsi que toutes autres informations que vous jugeriez utiles pour analyser la demande et comprendre au mieux les besoins du jeune.
- Pour les belges : une copie de la carte d'identité et une composition de ménage.
- Pour les français : Une copie de la notification MDPH, une copie de la carte d'identité ou une copie du livret de famille, une copie de la dernière ordonnance de jugement (placement ordonné par le Juge).

Nous restons à votre disposition et vous remercions de votre collaboration.

La Commission d'Admission du Baucory-Coga.