

Demande de répit / Fiche de liaison

Date de la demande : __/__/__

ASSISTANT(E) FAMILIAL(E) :

Nom : _____ Prénom : _____

ADRESSE _____

TEL _____

EMAIL _____

Votre UTAS de rattachement (Résidence) : ☐ Utas EST ☐ Utas Ouest ☐ Utas Sud

DEMANDE

Vous souhaiteriez du répit de façon :

☐ Ponctuelle : _____ ☐ Régulière : _____

Au domicile, en structure, en milieu ordinaire ? Ailleurs (piscine, activité sportive, etc.) ? Précisez

EQUIPE AUTOUR DE VOUS ET DU JEUNE CONCERNE :

UTAS dont dépend l'enfant : ☐ Utas EST ☐ Utas Ouest ☐ Utas Sud

Intervenant socio- éducatif (Nom – prénom, email) : _____

Responsable service éducatif (Nom – prénom, email) : _____

Inspecteur Enfance Famille : (Nom – prénom, email) : _____

Accompagnateur professionnel (SAF) (Nom – prénom, email) : _____

ENFANT CONCERNE * :

NOM - PRÉNOM _____ **Date de Naissance :** __/__/____ **Âge :** ____ans

Titulaire de l'autorité parentale : ☐ père ☐ mère ☐ autre : _____

Handicap(s) / Diagnostic(s) posé(s) (lequel, où, quand, qui)

Établissement(s) fréquenté(s) _____

Notification MDPH OUI / NON Si oui laquelle ou lesquelles : _____

L'enfant verbalise ses demandes OUI / NON **Langue parlée** _____

L'enfant est dans l'échange OUI / NON

Autonomie	Repas	Fait seul	Faire faire	Faire avec	Faire à la place	Non concerné
	Hygiène/Toilette	Fait seul	Faire faire	Faire avec	Ne fait pas	
	WC	Fait seul	Faire faire	Faire avec	Faire à la place	

Traitement _____

Prise en charge en cours (orthophoniste, psychologue, psychomotricien, kinésithérapeute....) : _____

Prise en charge en attente : _____

Comportements, problèmes, traits de caractère _____

Centres d'intérêts _____

Déplacements (déplacement possible vers un site de halte répit, comportement de l'enfant en voiture...) : _____

La demande est à adresser par mail à : accompagnementpro-assfam@eure.fr

Le SAF transmettra ensuite à la plateforme (copie aux acteurs mentionnés page1)

* Une fiche de liaison par enfant