

DEMANDE d'AGREMENT en qualité d'accueillant familial pour les personnes âgées et les personnes handicapées

Vous trouverez dans ce dossier toutes les informations nécessaires à la constitution de votre dossier de demande d'agrément en qualité d'accueillant familial pour les personnes âgées et les personnes handicapées, ainsi que la liste des pièces à joindre au dossier.

Le dossier doit obligatoirement être adressé à :

Monsieur le Président du Conseil général des Alpes-de-Haute-Provence
Direction de la solidarité départementale
Place des Récollets
04003 Digne-les-Bains Cedex

Le dossier comporte 5 fiches.

A. Pièces à fournir :

Fiche n° 1 : Déclaration du demandeur

Fiche n° 2 : Composition de la famille

Fiche n° 3 : Certificat médical

Fiche n° 4 : Description succincte du logement

Fiche n° 5 : Modalités de remplacement envisagées

Obligatoire : Vous devez également fournir un extrait de casier judiciaire pour chacun des membres adultes de la famille, extraits datant de moins de 3 mois.

Je soussigné, (1)

Demeurant

A

Sollicite un agrément pour accueillir à mon domicile

A titre personnel (2)

A titre familial (2)

A titre permanent (2)

A temps complet (2)

A temps partiel (2)

1 - 2 (2) personne(s) âgée(s) (2)
1 - 2 (2) personne(s) handicapée(s) adulte (2)

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions du Code de l'aide sociale et des familles qui régissent les conditions de cet accueil et notamment celles relatives au contrat d'accueil.

Je certifie que les informations et renseignements que je donne dans ce dossier sont sincères et exactes.

Fait à.

Le.....

signature

(1) à compléter par Nom et prénoms

(2) barrer la mention inutile

Fiche 2 Composition de la famille

Nom	Prénoms	Date de naissance	Lien de parenté	Activité	Présence au domicile

Fait à.....

Le

Signature

Agrément en qualité d'accueillant familial

Je soussigné(e) , Docteur.....

Déclare avoir reçu à mon cabinet (1) M

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

dans le cadre de leur demande d'agrément pour accueillir à leur domicile, à titre permanent, une ou plusieurs personnes âgées ou handicapées adultes.

Je certifie que l'état de santé physique et mentale de chacune de ces personnes leur permet d'exercer cette activité.

Fait à.....

Le.....

signature et cachet professionnel

Type de logement :

Maison individuelle	oui	non
Plain pied	oui	non
Etages = nombre		
Appartement	oui	non
Rez de chaussée	oui	non
Etages = nombre		
ascenseur	oui	non

Descriptif des pièces :

	surface	Plain pied (oui/non)	Observations ou précisions utiles
Entrée			
Cuisine			
Séjour			
Chambre 1			
Chambre 2			
Chambre 3			
Chambre 4			
Salle de bains 1			
Salle de bains 2			
Baignoire (a)			
Douche (a)			
Lavabo (a)			
WC (nombre)			

(a) préciser l'accessibilité, le nombre et dans quelle salle de bains le cas échéant

Pièces réservées à l'accueil des personnes :

.....

.....

.....

.....

Autres informations

.....

.....

.....

Fait à.....

Le.....

signature et cachet professionnel

En cas d'empêchement pour assurer la prestation auprès de chacune des personnes accueillies, j'envisage, pour assurer la continuité de la prise en charge qui m'incombe de me faire remplacer, à mon domicile, dans les conditions suivantes :

Par (désignation de la ou des personnes avec leurs références ou compétences)

.....

.....

.....

Autres moyens envisagés :

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à.....

Le

signature