

	DATSA 71	ACCOMPAGNEMENT	Modèle N°	FORI.AC.01	Utilisateur 1	Chef de Service	Créé le	07/04/17
			Type	FORMULAIRE	Utilisateur 2	ESMS	Modifié le	20/03/18
Accès informatique : DQ/Formulaires/FORI.AC.01 Demande d'intervention					DEMANDE D'INTERVENTION			
Diffusion papier : Etablissement ou service faisant une demande d'intervention auprès du DATSA 71								

Afin d'optimiser le fonctionnement du DATSA 71, dispositif d'appui aux Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) accompagnant des personnes avec autisme ou autres TED, nous vous demandons de bien vouloir remplir la fiche ci-dessous.
Elle sera ensuite traitée par l'équipe qui reprendra contact avec vous afin de qualifier plus finement vos attentes et vos besoins.

Coordonnées du demandeur (ESMS)
Désignation de l'ESMS : -----
Adresse : ----- -----
Téléphone : I _ I _ I I _ I _ I I _ I _ I I _ I _ I
Public accompagné (âge, nombre, déficiences) : ----- -----
Nom, prénom et fonction du demandeur : -----
Téléphone : I _ I _ I I _ I _ I I _ I _ I I _ I _ I
Adresse Mail :
Jour(s) de disponibilité de l'équipe concernée :
Date de la demande : /...../.....

Le bénéficiaire
Nom, prénom du bénéficiaire : -----
Adresse : ----- -----
Date de naissance : I _ I _ I I _ I _ I I _ I _ I Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Téléphone : I _ I _ I I _ I _ I I _ I _ I I _ I _ I
Adresse Mail :
Date d'entrée dans l'ESMS : I _ I _ I I _ I _ I I _ I _ I
<input type="checkbox"/> Diagnostic d'autisme ou d'autres TED.
<input type="checkbox"/> Suspicion avérée d'autisme ou d'autres TED dont la démarche de diagnostic est engagée.

- Notification de la CDAPH en complément de l'orientation existante.
- Le bénéficiaire et son représentant légal sont informés et en accord avec la demande d'intervention

Motifs de la demande

Qu'est-ce qui motive votre demande ?
A quelle situation ou problématique êtes-vous confrontés ?
Quels sont les professionnels et/ou bénéficiaire concernés par l'intervention

Merci de retourner ce document par messagerie :
datsa71@orange-business.fr
ou voie postale à :
DATSA 71
5 Allée du Carrouge – 71240 SENNECEY LE GRAND

||

Date de réception de la demande par le
DATSA 71 : | | | |
Demande n° 2020 – | | | |
Partie à remplir par le DATSA 71

