



A.R.R.E.A.H.P - Foyer Castel Saint Louis

—
1737, chemin de Saint Louis
32350 Ordan Laroque

Tél. 05 62 61 11 22

Télécopie. 05 62 61 10 19

secretariat@castelstlouis.com

L' établissement a été ouvert en février 1975 par des parents d'enfants handicapés atteignant l'âge adulte.

Les résidents sont, par parents ou tuteurs interposés, les vrais propriétaires du Foyer. La volonté de l'association est de pouvoir maintenir le plus possible les liens avec la famille et la société pour permettre aux résidents de continuer leur vie de la manière la plus satisfaisante.

Association pour la Réadaptation Rurale des Enfants et Adultes Handicapés Profonds

Association privée à but non lucratif - INSEE 000323010000 - SIRET 30216393600024 - APE 8720A



A.R.R.E.A.H.P - Foyer Castel Saint Louis

Dossier

—
**Demande
d'admission**



Pièces administratives à fournir

Dossier d'étude d'admission à nous renvoyer complété

Dans tous les cas :

- 4 photographies d'identité ;
- Extrait d'acte de naissance complet (avec filiation) ;
- Carte d'identité valide (copie recto-verso) :
L'original est à remettre lors de l'entrée
- Carte d'invalidité valide (copie recto-verso) :
L'original est à remettre lors de l'entrée
- Attestation Sécurité Sociale et carte mutuelle ;
- La carte vitale (l'original) est à remettre au secrétariat lors de l'entrée ;
- Copie de jugement de tutelle ou curatelle ;
- Copie de la notification MDPH préconisant le placement en Foyer de vie ou Foyer médicalisé (FAM);
- Copie du dossier d'aide sociale si la demande est faite ;
- Copie de la notification MDPH attribuant l'AAH ;
- Copie dernier avis de versement AAH.

Informations et documents indispensables à l'étude du dossier

- Un bilan éducatif comportant les éléments relatifs au :**
 - Comportement
 - Relation sociales
 - Autonomie
- Un bilan psychiatrique et/ou psychologique**
- Un dossier médical comportant :**
 - Antécédents
 - Vaccinations
 - Problèmes médicaux actuels
 - Allergies
 - Mode de contraception

Cas particuliers :

Pour les personnes accueillies en famille depuis plusieurs années, faire faire un écrit comportant ces éléments par le médecin traitant et un psychologue et/ou psychiatre, et joindre également un bilan du dernier établissement médico-social fréquenté.

Relations sociales

FAMILLE

Contact avec sa famille : Oui Non

S'y rend régulièrement : Oui Non

Fréquence :

AUTRES RELATIONS

Lesquelles ?

.....

Acquisitions scolaires

A-t-il été à l'école ? Oui Non

Quel niveau a-t-il ?

Sait-il compter ? Oui Non

Sait-il lire ? Oui Non

Sait-il écrire ? Oui Non

Sait-il lire l'heure ? Oui Non

Autres (diplômes obtenus...)

Dossier administratif

PRISE EN CHARGE

Orientation par la MDPH pour un placement en :

Foyer de vie Foyer d'Accueil Médicalisé

Décision du **au**

Domicile de Secours :

.....

Prise en charge des frais d'hébergement par le département de :

.....

Demande d'Aide Sociale :

Dossier en cours Démarche non effectuée

COUVERTURE SOCIALE

Caisse d'assurance sociale :

Adresse :

.....

N° de Sécurité Sociale :

Mutuelle : N° Adhérent :

Coordonnées :

..... 

PRESTATION CAF

N° Allocataire :

Allocation Adulte Handicapé **Du** **au**

Allocation Logement

Autres prestations Précisez :

