



## Fiche d'accueil personnalisé de l'enfant 2019/2020 Pour les enfants en situation de handicap

### DOSSIER STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Sa transmission, sa destruction font l'objet d'une directive donnée par l'organisateur

**Nom - Prénom :** \_\_\_\_\_ **Date de naissance :** \_\_\_\_\_

**Etablissement scolaire :** \_\_\_\_\_ **Classe :** \_\_\_\_\_

**Rythme scolaire aménagé :** \_\_\_\_\_ **AVS :**  Oui  Non

Avez-vous une aide de la CAF concernant le handicap de votre enfant  Oui  Non

**Tél des parents: (domicile)** \_\_\_\_\_

**Tél des parents: (portable)** Père : \_\_\_\_\_

Mère : \_\_\_\_\_

**Tél des parents: (bureau)** Père : \_\_\_\_\_

Mère : \_\_\_\_\_

**Nom du tuteur légal :** \_\_\_\_\_

### Compléments d'information nécessaires à l'intégration de l'enfant :

**Comportement avec les autres :**

---

---

**Maladie ou handicap (symptômes, troubles) :**

---

---

**Personnalité, centres d'intérêts :**

---

---

**Traitements en cours ( PAI si besoin)/ suivi spécialisé :**

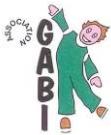
---

---

**Autres info :**

---

---



## Evaluation de l'Autonomie de l'enfant :

### • Les gestes du quotidien

L'enfant a-t-il besoin d'aide pour réaliser certaines tâches du quotidien ( habillage, repas, toilette,...)

### • CONTINENCE

**Enurésie** (incontinence):  diurne  nocturne  permanente  intermittente

**Encoprésie** (défécation) :  diurne  nocturne  permanente  intermittente

### • DEPLACEMENTS

L'enfant a-t-il besoin d'aide pour ces déplacements ? si oui lequel ?

**Préconisations /conseils particuliers :**

---

---

---

---

**Votre avis nous intéresse :**

**Faudrait-il du personnel spécialisé ?** \_\_\_\_\_

**Comment avez-vous été informé de la possibilité de l'accueil de votre enfant au centre de loisirs ?**

---

---

---

**Quelle a été votre motivation pour l'inscription de votre enfant ?**

---

---

---

**Fait le :** \_\_\_\_\_