



## Comment faire une demande à la MDPH/MDA ?

### JE PEUX CONSTITUER UN DOSSIER AUPRÈS DE LA MDPH/MDA POUR :

- une **compensation scolaire** lorsque :
  - des besoins particuliers apparaissent en amont de la première scolarisation ou pendant les années de maternelle ou à tout autre moment de la scolarité
  - les aménagements pédagogiques mis en place au cours de la scolarité, formalisés et évalués dans un PPRE, PAI ou PAP ne suffisent plus, quel que soit le niveau
- une **orientation scolaire** en milieu ordinaire (ULIS, SEGPA...)
- une **orientation médicosociale** auprès d'un service (SESSAD, SSEFS...) ou établissement (IME, ITEP...)
- une **aide financière** (AEEH, PCH...)

Retrouvez les différents « Dispositifs d'aménagements individuels de la scolarité » sur ce flyer



En revanche, la MDPH/MDA n'est pas compétente pour les **demandes d'aménagements des conditions d'examen** ou de concours. Il convient de vous adresser à l'établissement de votre enfant, au rectorat, ou tout autre organisme en charge de l'organisation d'un examen ou concours\*. NB : Pour les concours ou examens post bac, un avis peut être demandé auprès du médecin désigné par la CDAPH. Pour plus d'informations vous pouvez vous adresser au chef d'établissement.

\*Pour les établissements publics ou privés sous contrat uniquement

**GLOSSAIRE** • **AEEH** : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (aide financière mensuelle) • **AESH** : Accompagnant des élèves en situation de handicap (anciennement AVS) • **CDAPH** : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées • **Enseignant référent** : Enseignant qui gère le suivi des dossiers des élèves qui bénéficient d'une notification scolaire par la MDPH sur un secteur donné. Il organise les ESS. • **EE** : Équipe éducative, il s'agit de la réunion scolaire • **ESS** : Équipe de suivi à la scolarisation, il s'agit de la réunion scolaire quand il y a reconnaissance MDPH • **GEVA-Sco** : guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation • **MDPH/MDA** : Maison départementale des personnes handicapées / de l'autonomie • **MPA** : Matériel pédagogique adapté (ordinateurs, logiciels, scanners...) • **PAI** : Projet d'accueil individualisé • **PAP** : Projet d'accompagnement personnalisé • **PCH** : Prestation de compensation du handicap • **PPRE** : Programme personnalisé de réussite éducative • **PPS** : Projet personnalisé de scolarisation • **RQTH** : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé • **SESAL** : Service d'Éducation Spécialisée Audition et Langage • **SESSAD** : Services d'éducation spéciale et de soins à domicile • **SSEFS** : Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarité • **ULIS** : Unités Localisées d'Inclusion Scolaires

# LES PIÈCES À TRANSMETTRE



## DOCUMENTS OBLIGATOIRES

### LE FORMULAIRE DE DEMANDE Cerfa n°15692\*01

Téléchargeable sur le site de la MDPH/MDA, en version numérique ou à remplir manuellement

### UN CERTIFICAT MÉDICAL Cerfa n°15695\*01

À faire remplir par votre médecin traitant ou spécialiste  
**Validité de 1 an**

*Selon votre département, il se peut que la MDPH/MDA attache une importance particulière au projet thérapeutique de l'enfant. C'est la page 4 du certificat médical complété par le médecin qui en fait mention. Des informations complémentaires peuvent être demandées, et l'équipe pluridisciplinaire peut aussi être amenée à solliciter des informations auprès de toutes les parties prenantes : la personne elle-même, son entourage familial ou amical, les professionnels participant à sa prise en charge (y compris autre que médical).*

### LE GEVA-Sco

En cas de demande touchant la scolarité, transmis par l'enseignant référent ou la famille.

**Document rédigé par l'établissement scolaire en lien si possible avec les professionnels impliqués.**

### UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE

**De moins de 3 mois**

## DES JUSTIFICATIFS D'IDENTITÉ

- Carte Nationale d'Identité ou passeport de l'un des parents (ou représentant légal)
- Carte Nationale d'Identité, passeport ou livret de famille pour l'enfant

**En cours de validité**

## ÉLÉMENTS ESSENTIELS À L'ÉTUDE DU DOSSIER

### DOCUMENTS SCOLAIRES

- aménagements pédagogiques,
- PPRE,
- PAP,
- photocopies de cahiers,
- ...

### TOUT BILAN DE MOINS DE 2 ANS

- orthophonique,
- psychomoteur,
- psychométrique,
- ou tout autre éléments médicaux et/ou paramédicaux

### DEVIS/FACTURES

si demande d'aide financière

## LE FORMULAIRE DE DEMANDE

Pour toute demande, vous devez :

### REMPLIR LA PARTIE **A** Votre identité

L'identité de votre enfant et du/des représentant(s) légal(aux) :

- Onglets **A1** et **A2**
- Onglets **A4** et **A5** si concerné

Il est vivement conseillé d'accepter que la MDPH échange avec les professionnels qui accompagnent votre enfant

Cocher la case «Certifie sur l'honneur»

Extrait du formulaire p.4

### À NE PAS OUBLIER

**Vous positionner du point de vue de votre enfant.**

La partie **D** **«Votre situation professionnelle»** ne vous concerne pas, sauf si votre enfant est en contrat d'apprentissage.

La partie **F** **«Vie de votre aidant familial»**, facultative, est à remplir si vous avez des besoins en tant qu'aidant.

Dater **et** Signer le formulaire

**+**  
Noter le nom et le prénom de votre enfant **en bas de chaque page**

## RÉDIGER UN ÉCRIT POUR ARGUMENTER LA DEMANDE

Vous avez d'autres renseignements importants (situation, attentes, projets) concernant votre vie quotidienne, indiquez-les ici :

Soit dans le dossier de demande,

**partie B** **«Votre vie quotidienne»** p.8

et

**partie C** **«Vie scolaire ou étudiante»** p.12

Soit sur papier libre, écrit à la main ou tapé sur ordinateur

**??** Comment le rédiger ?  
**Cf. fiche «Comment rédiger mon écrit à la MDPH/MDA?»**

### Différentes situations possibles : à cocher p.1 du formulaire

**1**

C'est votre première demande d'aide à la MDPH/MDA.

**??** Cf. fiche «**1<sup>ère</sup> demande**»

**2**

Vous avez déjà une notification de la MDPH/MDA qui arrive à terme. Celle-ci va s'arrêter et vous souhaitez la renouveler.

**??** Cf. fiche «**Renouvellement à l'identique**»

**3**

Vous avez déjà une aide de la MDPH/MDA et vous voulez que la MDPH/MDA regarde une nouvelle fois votre situation parce qu'elle a changé.

**??** Cf. fiche «**Révision des droits**»

## LES ÉTAPES DU TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE



Toute demande formulée à la MDPH/MDA doit être anticipée selon le calendrier de dépôt de votre département et étudiée en vue, dans la mesure du possible, d'une mise en œuvre pour la rentrée scolaire suivante. Pensez à vous rapprocher de l'enseignant référent de votre enfant pour connaître le calendrier en vigueur dans votre département de résidence. Pour les renouvellements, il est également important de prévoir en moyenne 6 mois entre le dépôt du dossier et la réception de la notification (délai pouvant varier selon les départements).



### En cas d'accord

Je prends contact avec l'**organisme chargé de la mise en œuvre de la décision** inscrit sur la notification de décision (l'Inspection Académique, l'enseignant référent, services d'accompagnement...).

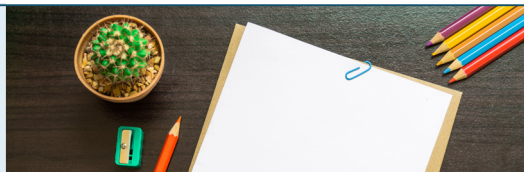
### En cas de refus

Je peux déposer un **recours** dans un **délai de 2 mois à compter de la date de la notification, avec de nouveaux éléments pour argumenter ma demande.**

Source : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F33865>

# 1 PREMIÈRE DEMANDE

Remplir le dossier complet



## PAGE 1

Vous devez cocher la case correspondante :

- C'est ma première demande à la MDPH
- Ma situation médicale, administrative, familiale ou mon projet a changé
- Je souhaite une réévaluation de ma situation et/ou une révision de mes droits

Remplissez tout le formulaire pour exprimer l'ensemble de vos besoins. Vous avez aussi la possibilité de préciser les droits et prestations que vous souhaitez demander en remplissant la partie E

- Je souhaite le renouvellement de mes droits à l'identique car j'estime que ma situation n'a pas changé

Remplissez les parties A et E. Vous avez aussi la possibilité de remplir tout le formulaire

## PARTIE A Votre identité

Partie obligatoire pour une première demande

**?? Cf. « Fiche générale »**

## PARTIE B Votre vie quotidienne

### B1 B2

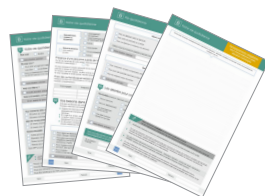
Les parties B1 (pages 5 à 6) et B2 (pages 6 à 7) permettent de préciser vos besoins à la maison ou dans les temps hors scolarité. Elle est à compléter pour toute demande d'une aide spécifique au domicile et/ou à la vie quotidienne : aide à domicile, aménagement du domicile, aide matérielle ou financière...

Frais engagés	Fréquence	Montant total	Montant remboursé	Précisions

Pour toute demande d'AEEH, il est obligatoire de compléter ce tableau (page 6) et de joindre les devis et/ou factures : de matériel, de suivis non pris en charge par la Sécurité sociale, de frais kilométriques ou toutes autres dépenses liées à la prise en charge de votre enfant.

## PARTIE C Vie scolaire ou étudiante

La partie C (pages 9 à 12) permet de préciser les besoins de votre enfant à l'école. Elle est à compléter pour toute demande d'une aide spécifique dans le cadre de la scolarité : aide humaine (AESH=AVS), matériel informatique (MPA), orientation, services d'accompagnement...



### B3

Vous avez d'autres renseignements importants (situation, attentes, projets) concernant votre vie quotidienne, indiquez-les ici :

**Rappel :** La partie B3 (pages 7 à 8) dispose d'un espace pour argumenter votre demande, ou sur papier libre. Dans ce cas, spécifier page 8 : « cf. feuille ci-jointe ».

**?? Cf. fiche « Comment rédiger mon écrit ? »**



**C1 Page 9 :**

Si l'enfant est actuellement scolarisé, est-ce :

- En milieu ordinaire
- A domicile
- Avec accompagnement par un service de soin ou un établissement médico-social
- En temps partagé entre l'établissement médico-social et le milieu ordinaire ou domicile
- En temps partagé entre le service de soin et le milieu ordinaire
- En formation supérieure
- Autre, préciser :

Au sein de quel(s) établissement(s) ?

Depuis le : / /

Encadré obligatoire. Compléter le reste de la page seulement si concerné.

**Page 10 :**

Votre parcours étudiant ou d'apprentissage :

Année(s)	Établissement(s)

Important à compléter pour une première demande.

Vous disposez actuellement d'aménagements des conditions matérielles :

- Aménagements et adaptations pédagogiques
- Outils de communication
- Matériel informatique et audiovisuel
- Matériel déficience auditive
- Matériel déficience visuelle
- Mobilier et petits matériels
- Transport
- Autre, préciser :

À cocher si des aménagements même non formalisés sont mis en place.

Emploi du temps actuel (accompagnement et soins, lieux...) :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jouidi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matinée							
Midi							
Après-midi							
Soirée/huit							

Faire apparaître : les lieux de repas, les suivis, les temps de garderie, étude, soutien et aides aux devoirs, les activités extra-scolaires et s'il y a un emploi du temps adapté.

**C2 Page 11 :**

Vous pouvez vous rapprocher de l'établissement scolaire de votre enfant ou des professionnels de santé pour vous aider à préciser les besoins.

**C3 Page 12 :**

Vous souhaitez (plusieurs réponses sont possibles) :

- Une adaptation de la scolarité
- Une orientation scolaire différente
- Une aide humaine
- Une aide matérielle
- Autre, préciser :
- Un accompagnement pour une réadaptation / une rééducation
- Une prise en charge par un établissement sans hébergement
- Une prise en charge par un établissement avec hébergement

Cocher ce que vous souhaitez demander pour aider votre enfant dans le cadre de sa scolarité.

Pour les enfants scolarisés j'indique impérativement le formulaire GEVA/SCO pour toute demande de renouvellement d'aide pour la scolarisation et la possibilité pour toute première demande à ce propos.

Le GEVA-Sco de l'année en cours, élaboré par l'établissement scolaire, est à joindre obligatoirement. Le demander s'il n'est pas déjà en votre possession.

Vous avez d'autres renseignements importants (situation, attentes, projets) concernant votre vie scolaire, étudiante ou apprentissage, indiquez-les ici :

**Rappel :** Espace pour argumenter votre demande, ou sur papier libre. Dans ce cas, spécifier page 12 : « cf. feuille ci-jointe ».

**? Cf. fiche « Comment rédiger mon écrit ? »**

**PARTIE E** Expression des demandes de droits et prestations

La **partie E (pages 17 à 18)** est **obligatoire**. Elle récapitule l'ensemble de vos demandes.

- E1** Cocher en E1 vos demandes. Attention à l'âge de la personne concernée.
- E2** Toujours cocher E2 si vous faites une demande concernant la scolarité de votre enfant. Préciser dans le champ libre l'objet de la ou des demande(s).
- E3** La partie E3 ne vous concerne pas, sauf si votre enfant est en contrat d'apprentissage ou en fin de cursus scolaire, pour son entrée dans la vie active (possibilité de demander une RQTH).

# 2 RENOUELEMENT À L'IDENTIQUE



## PAGE 1

Vous devez cocher la case correspondante :

<input type="checkbox"/> C'est ma première demande à la MDPH <input type="checkbox"/> Ma situation médicale, administrative, familiale ou mon projet a changé <input type="checkbox"/> Je souhaite une réévaluation de ma situation et/ou une révision de mes droits	Remplissez tout le formulaire pour exprimer l'ensemble de vos besoins. Vous avez aussi la possibilité de préciser les droits et prestations que vous souhaitez demander en remplissant la partie E
<input checked="" type="checkbox"/> Je souhaite le renouvellement de mes droits à l'identique car j'estime que ma situation n'a pas changé	Remplissez les parties A et E. Vous avez aussi la possibilité de remplir tout le formulaire
<input type="checkbox"/> Votre aidant familial (la personne qui s'occupe de vous au quotidien) souhaite exprimer sa situation et ses besoins	Votre aidant familial peut remplir la partie F
<p>Vous avez déjà un dossier à la MDPH ?</p>	
<input checked="" type="checkbox"/> Oui    Dans quel département : <input type="text"/> N° de dossier : <input type="text"/>	

Vous trouverez votre n° de dossier sur l'une de vos notifications.

### PARTIE A Votre identité

Partie obligatoire pour un renouvellement

**??** Cf. « Fiche générale »

### PARTIE B Votre vie quotidienne

Il est fortement conseillé de compléter les parties B et C pour argumenter votre demande.

### PARTIE C Vie scolaire ou étudiante

**??** Cf. fiche « Première demande »

### PARTIE E Expression des demandes de droits et prestations

Partie obligatoire pour un renouvellement  
**Voir au verso**

**PARTIE E** Expression des demandes de droits et prestations

**E** Expression des demandes de droits et prestations

**E1** Demandes relatives à la vie quotidienne

Les droits et les prestations délivrés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sont soumis à certaines conditions, notamment liées à l'âge :

**Vous avez moins de 20 ans :**

- Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) voire un de ses compléments
- Prestation de compensation du handicap (PCH)
- Carte mobilité inclusion - Mention invalidité (le cas échéant avec mention besoin d'accompagnement ou besoin d'accompagnement cécité) ou priorité
- Carte mobilité inclusion - Mention Stationnement
- Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)

**Vous avez plus de 20 ans :**

- Allocation aux adultes handicapés (AAH). Dans ce cas, compléter également la partie D. La loi prévoit que la MDPH est obligée d'invalider automatiquement la demande de la qualité de travailleur handicapé (PCH) et d'interdire professionnelle lorsqu'une demande d'AAH est formulée. (Sous certaines conditions, le droit à l'AAH peut être ouvert avant l'âge de 20 ans.)
- Complément de ressources
- Orientation vers un établissement ou service médico-social (ESMS) pour adultes
- Maintien en établissement ou service médico-social (ESMS) au titre de l'aménagement Creton
- Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) (en cas de renouvellement ou de révision)
- Allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP) (en cas de renouvellement ou de révision)
- Prestation de compensation du handicap (PCH)
- Carte mobilité inclusion - Mention invalidité (le cas échéant avec mention besoin d'accompagnement ou besoin d'accompagnement cécité) ou priorité
- Carte mobilité inclusion - Mention Stationnement
- Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)

**E2** Demandes relatives à la vie scolaire

Parcours de scolarisation et/ou de formation avec ou sans accompagnement par un établissement ou service médico-social. Préciser éventuellement votre demande :

Nom :

Prénom :

17/20

La **partie E (pages 17 à 18)** est **obligatoire**. Elle récapitule l'ensemble de vos demandes.

**Page 17 :**

**E1** Cocher en E1 vos demandes. Attention à l'âge de la personne concernée.

**E2** Toujours cocher E2 si vous faites une demande concernant la scolarité de votre enfant. Préciser dans le champ libre les maintiens souhaités.

**Page 18 :**

**E3** La partie E3 ne vous concerne pas, sauf si votre enfant est en contrat d'apprentissage ou en fin de cursus scolaire, pour son entrée dans la vie active (possibilité de demander une RQTH).





# 3 RÉVISION DES DROITS

Remplir le dossier complet



**PAGE 1** Vous devez cocher les cases correspondantes :

Vous trouverez votre n° de dossier sur l'une de vos notifications.

<input type="checkbox"/> C'est ma première demande à la MDPH	Remplissez tout le formulaire pour exprimer l'ensemble de vos besoins. Vous avez aussi la possibilité de préciser les droits et prestations que vous souhaitez demander en remplissant la partie E.
<input checked="" type="checkbox"/> Ma situation médicale, administrative, familiale ou mon projet a changé	
<input checked="" type="checkbox"/> Je souhaite une réévaluation de ma situation et/ou une révision de mes droits	
<input type="checkbox"/> Je souhaite le renouvellement de mes droits à l'identique car j'estime que ma situation n'a pas changé	Remplissez les parties A et E. Vous avez aussi la possibilité de remplir tout le formulaire
<input type="checkbox"/> Votre aidant familial (la personne qui s'occupe de vous au quotidien) souhaite exprimer sa situation et ses besoins	Votre aidant familial peut remplir la partie F

Vous avez déjà un dossier à la MDPH ?

Oui Dans quel département :  N° de dossier :

**PARTIE A** Votre identité

Partie obligatoire pour une révision des droits  
**?** Cf. « Fiche générale »

**PARTIE B** Votre vie quotidienne

**B1 B2**

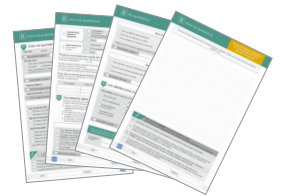
Les **parties B1 (pages 5 à 6) et B2 (pages 6 à 7)** permettent de préciser vos besoins à la maison ou dans les temps hors scolarité. Elle est à compléter pour toute demande d'une aide spécifique au domicile et/ou à la vie quotidienne : aide à domicile, aménagement du domicile, aide matérielle ou financière...

Frais engagés	Fréquence	Montant total	Montant remboursé	Précisions

Pour toute demande d'AEEH, il est obligatoire de compléter ce tableau (page 6) et de joindre les devis et/ou factures : de matériel, de suivis non pris en charge par la Sécurité sociale, de frais kilométriques ou toutes autres dépenses liées à la prise en charge de votre enfant.

**PARTIE C** Vie scolaire ou étudiante

La **partie C (pages 9 à 12)** permet de préciser les besoins de votre enfant à l'école. Elle est à compléter pour toute demande d'une aide spécifique dans le cadre de la scolarité : aide humaine (AESH=AVS), matériel informatique (MPA), orientation, services d'accompagnement...



**B3**

Vous avez d'autres renseignements importants (situation, attentes, projets) concernant votre vie quotidienne, indiquez-les ici :

**Rappel :** La **partie B3 (pages 7 à 8)** dispose d'un espace pour argumenter votre demande, ou sur papier libre. Dans ce cas, spécifier page 8 : « cf. feuille ci-jointe ».

**?** Cf. fiche « Comment rédiger mon écrit ? »



**C1** Page 9 :

Si l'enfant est actuellement scolarisé, est-ce :

- En milieu ordinaire
- A domicile
- Avec accompagnement par un service de soin ou un établissement médico-social
- En temps partagé entre l'établissement médico-social et le milieu ordinaire ou domicile
- En temps partagé entre le service de soin et le milieu ordinaire
- En formation supérieure
- Autre, préciser :

Au sein de quel(s) établissement(s) ?

Depuis le : / /

Encadré obligatoire. Compléter le reste de la page seulement si concerné.

**Page 10 :**

Vous disposez actuellement d'adaptations des conditions matérielles :

- Aménagements et adaptations pédagogiques
- Outils de communication
- Matériel informatique et audiovisuel
- Matériel déficience auditive
- Matériel déficience visuelle
- Mobilier et petits matériels
- Transport
- Autre, préciser :

Cocher les aménagements et les éventuelles compensations déjà accordés

Vous disposez actuellement d'une aide humaine aux élèves handicapés :

Si oui, préciser laquelle :

Préciser si votre enfant bénéficie de l'accompagnement d'une AESH mutualisée ou individuelle

Emploi du temps actuel (accompagnement et soins...) :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jéudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matinée							
Midi							
Après-midi							
Soirée/nuît							

Faire apparaître : les lieux de repas, les suivis, les temps de garderie, étude, soutien et aides aux devoirs, les activités ex-

tra-scolaires et s'il y a un emploi du temps adapté (temps plein ou temps partiel).

**C2** Page 11 :

Vous pouvez vous rapprocher de l'établissement scolaire de votre enfant ou des professionnels de santé pour vous aider à préciser les besoins (besoins de l'enfant sans les aides mises en place).

**C3** Page 12 :

Vous souhaitez (plusieurs réponses sont possibles) :

- Une adaptation de la scolarité
- Une orientation scolaire différente
- Une aide humaine
- Une aide matérielle
- Autre, préciser :
- Un accompagnement pour une réadaptation / une rééducation
- Une prise en charge par un établissement sans hébergement
- Une prise en charge par un établissement avec hébergement

Cocher les nouvelles demandes et les aides que vous souhaitez maintenir (en précisant les dates de fin de notification) pour aider votre enfant dans le cadre de sa scolarité.

Pour les enfants scolarisés prendre impérativement le formulaire GEVA-SCO pour toute demande de renouvellement d'aide pour la scolarisation et si possible pour toute première demande à ce propos.

Le GEVA-SCO de l'année en cours, élaboré par l'établissement scolaire, est à joindre obligatoirement. Le demander s'il n'est pas déjà en votre possession.

Vous avez d'autres renseignements importants (situation, attentes, projets) concernant votre vie scolaire, étudiante ou apprentissage, indiquez-les ici :

**Rappel :** Espace pour argumenter votre nouvelle demande, ou sur papier libre. Dans ce cas, spécifier page 12 : « cf. feuille ci-jointe ».

**?** Cf. fiche « Comment rédiger mon écrit ? »

**PARTIE E** Expression des demandes de droits et prestations

La **partie E (pages 17 à 18)** est **obligatoire**. Elle récapitule l'ensemble de vos demandes.

- E1** Cocher en E1 vos demandes. Attention à l'âge de la personne concernée.
- E2** Toujours cocher E2 si vous faites une demande concernant la scolarité de votre enfant. Préciser dans le champ libre l'objet de la ou des demande(s) : les nouvelles, ainsi que les maintiens souhaités.
- E3** La partie E3 ne vous concerne pas, sauf si votre enfant est en contrat d'apprentissage ou en fin de cursus scolaire, pour son entrée dans la vie active (possibilité de demander une RQTH).

# 4 COMMENT RÉDIGER MON ÉCRIT À LA MDPH/MDA ?



**Trame d'argumentaire sur papier libre disponible en téléchargement sur**

**[normandie-pediatrie.org](http://normandie-pediatrie.org)**

à compléter à l'ordinateur  
ou à imprimer

**Il est important de reprendre chacun des items ci-après dans votre écrit.**

## MON ENFANT

- NOM ET PRÉNOM**
- ÂGE DE L'ENFANT**
- DIAGNOSTIC ÉVENTUEL**, s'il est posé
- COMPOSITION DE LA FAMILLE, LA FRATRIE**

## SES DIFFICULTÉS

Description précise des difficultés repérées de l'enfant, dans tous ses lieux de vie :

- AU DOMICILE**
- À L'ÉCOLE**
- AU CENTRE DE LOISIRS...**

## LES RETENTISSEMENTS DE SON HANDICAP

*Vous pouvez vous inspirer du tableau page suivante pour recenser les retentissements (tableau disponible en téléchargement sur [normandie-pediatrie.org](http://normandie-pediatrie.org)).*

- HORAIRES, TRAJETS**
- VIE QUOTIDIENNE** : sommeil, alimentation, entretien personnel..
- PERTURBATIONS DANS LA FRATRIE**
- SUVIS ENGAGÉS**
- IMPACT SUR L'EMPLOI** de l'un ou des deux parents
- COÛTS FINANCIERS...**

## SA SCOLARITÉ

Précisez :

- LE MODE DE SCOLARISATION ET LES AIDES ET ADAPTATIONS ACTUELLES**,
  - Comment se passe la scolarité ?
  - Attrait de l'enfant pour les études

- Dispositifs scolaires (PPRE, PAP, PPS) ou aménagements pédagogiques non formalisés
- Moyens de compensations mis en place (MPA, AESH, services d'accompagnement...)
- Autre : aides aux devoirs, soutien, RASÉD...
- LES INTERVENTIONS SOUHAITÉES**
  - Les nouvelles et/ou les renouvellements
  - Les raisons

## MES DEMANDES EN LIEN AVEC LES DIFFICULTÉS CONSTATÉES

- AIDE FINANCIÈRE (AEEH, PCH...)** +/- un complément en rapport avec vos frais (listés dans le tableau, **partie B, page 6**).

Frais liés au handicap et restant à charge  
Indiquez les frais non remboursés ou, le cas échéant, remboursés partiellement par votre assurance maladie ou mutuelle complémentaire.

Frais engagés	Fréquence	Montant total	Montant remboursé	Précisions

- AIDE HUMAINE (AESH) OU MATÉRIELLE (MPA) EN MILIEU SCOLAIRE**  
*Ex. : Ordinateur, pupitre, scanner...*
- ORIENTATION SCOLAIRE**  
*Ex. : ULIS, SEGPA...*
- ORIENTATION VERS UN SERVICE DE SERVICE OU ÉTABLISSEMENT MÉDICOSOCIAL**  
*Ex. : SESSAD, IME...*
- TRANSPORT ADAPTÉ**  
*mobilisable dans le cadre d'une reconnaissance de handicap ≥ à 50%*

Les frais de transport scolaire peuvent être remboursés sous certaines conditions. Le département se charge du financement et de l'organisation, et la CDAPH apprécie le bien-fondé de la prise en charge.

## Proposition de tableau pour décrire

## LES RETENTISSEMENTS DE SON HANDICAP

	Autonome	Aide verbale	Aide physique	Commentaires et/ou particularités Exemples concrets
<b>AU QUOTIDIEN</b>				
<input type="checkbox"/> <b>Alimentation</b> : Appétit, problème de poids, repas				
<input type="checkbox"/> <b>Hygiène</b> : Gestion du linge, habillage, toilette, WC				
<input type="checkbox"/> <b>Sommeil</b> : Endormissement, qualité du sommeil, lever, rituels				
<input type="checkbox"/> <b>Communication</b> : Difficultés de langage, modes de communication				
<input type="checkbox"/> <b>Orientation temporo-spatiale</b> : Heure, gestion du temps, se déplacer seul				
<input type="checkbox"/> <b>Relations familiales et sociales</b> : Fratrie ? Impact sur l'emploi des parents ? Centre de loisirs ? Intégration ? Difficultés particulières ? (colère, intolérance à la frustration, bagarre, isolement...) Peut-il être confié à d'autres personnes ?		<i>non concerné</i>		
<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> : Émotions, appréhensions et peurs, perception du danger, repli, influence		<i>non concerné</i>		
<input type="checkbox"/> <b>Activités extra-scolaires / loisirs</b> : Arrive-t-il à s'occuper seul ? Pendant combien de temps ? Que préfère-t-il comme occupations ?				
<b>AUTOUR DE LA SCOLARITÉ</b>				
<input type="checkbox"/> <b>Établissement scolaire</b> : Trajets, déplacements internes, respect du cadre horaire				
<input type="checkbox"/> <b>Devoirs</b> : Réalisation, anticipation, durée, gestion du temps, méthode de révision, tenue du cartable, moment conflictuel ?				

Trame du tableau disponible en téléchargement sur [normandie-pediatrie.org](http://normandie-pediatrie.org)