



Carrefour d'Accompagnement Public Social

DOSSIER D'ADMISSION EN ESAT

Candidat :

Nom – Prénom :

Adresse :

.....

N° téléphone : @ :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom – Prénom :

Adresse :

.....

N° téléphone : @ :

Date et heure de l'entretien :

Personne(s) accompagnatrice(s) et rapports avec l'intéressé(e) :

.....

EAP présent : ESAT concerné :

Autre :

Situation actuelle de la personne : (type d'hébergement, modalités d'accueil, suivis particuliers, amendement creton...) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX :

1.1 Présentation

- 1.1.1 Quel est le handicap ?
- 1.1.2 Âge :
- 1.1.3 Situation familiale :
- 1.1.4 Service national :
- 1.1.5 Y-a-t-il des enfants ? OUI NON Combien : Combien à charge : Combien placés :
- 1.1.6 Possède permis ? OUI NON NSP
Si oui, lesquels :
- 1.1.7 Quelles aides sont perçues ?
- A.A.H. OUI NON NSP
- A.L. OUI NON NSP
- P.C.H. OUI NON NSP
- Pension d'invalidité OUI NON NSP
- Si oui, préciser quelle catégorie ?
- Allocation de chômage OUI NON NSP
- Autre à préciser :

1.2 Mesure de sauvegarde

- 1.2.1 A une mesure de sauvegarde ? OUI NON NSP
Si oui, laquelle : Curatelle Curatelle renforcée
Tutelle
Sauvegarde de justice
- 1.2.2 Qui exerce la mesure ? Nom :
- Adresse :
- Tél :@.....

2. RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES :

2.1 Etablissements d'enseignement

- 2.1.1 A été à la maternelle OUI NON NSP
- 2.1.2 A été à l'école primaire OUI NON NSP
- 2.1.3 A été en secondaire OUI NON NSP
- 2.1.4 A été en enseignement supérieur OUI NON NSP
- 2.1.5 Dernière classe fréquentée ?
- 2.1.6 Quels sont les diplômes scolaires et universitaires obtenus ?
- 2.1.7 A été en I.M.P. OUI NON NSP
Si oui, lequel ?
- 2.1.8 A suivi d'autres formations ? OUI NON NSP
Si oui, lesquelles ?

2.2 Connaissances scolaires

- 2.2.1 Sait lire ? OUI NON NSP
- 2.2.2 Sait écrire ? OUI NON NSP
- 2.2.3 Sait compter ? OUI NON NSP
- 2.2.4 Connaît les tables de multiplication ? OUI NON NSP
Si oui, lesquelles et jusqu'à combien ?
- 2.2.5 Sait réaliser les opérations ?
- Addition OUI avec machine NON
sans machine
- Soustraction OUI avec machine NON
sans machine
- Multiplication OUI avec machine NON
sans machine
- Division OUI avec machine NON
sans machine
- 2.2.6 Connaît les mesures ?
- De longueur OUI NON
- De poids OUI NON
- 2.2.7 Connaît l'heure ? OUI NON
- Si oui, avec montre OUI NON
- à aiguilles OUI NON
- électronique OUI NON
- 2.2.8 Connaît les couleurs ? OUI NON
- 2.2.9 Connaît la monnaie ? OUI NON

3. RENSEIGNEMENTS PROFESSIONNELS :

- 3.1 A suivi un enseignement technique ? OUI NON NSP
Si oui, lequel ?
Diplômes professionnels obtenus :
- 3.2 A été accueilli en IMPRO ? OUI NON NSP
Si oui, lequel ?
Quelles activités professionnelles ont été suivies ?
- 3.3 Si actuellement suivi en IMPRO, a suivi des stages en entreprises ? OUI NON NSP
Si oui, lesquels et durée ?
- 3.4 Employeurs et emplois occupés ? OUI NON NSP
Si oui, lesquels et durée ?

4. LOISIRS, CENTRES D'INTÉRÊTS ET OCCUPATIONS PRINCIPALES :

- 4.1 Loisirs :
- 4.2 Sports :
- 4.3 Associations :
- 4.4 Centres d'intérêts :
- 4.5 Occupations :

5. RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX :

- 5.1 Suit un traitement ? OUI NON NSP
Si oui, lequel ?
- 5.2 Hospitalisation OUI NON NSP
Si oui, pourquoi ?
- 5.3 Suivi médical OUI NON NSP
Si oui, lequel ?
- 5.4 Mobilité OUI NON NSP
préciser :
- 5.5 Appareillage OUI NON NSP
Si oui, lequel ?

6. AUTONOMIE VIE QUOTIDIENNE :

- 6.1 Mange seul(e) ? OUI NON NSP
- 6.2 S'habille seul(e) ? OUI NON NSP
- 6.3 Se lave seul(e) ? OUI NON NSP
- 6.4 Assure ses besoins physiologiques seul (e) ? OUI NON NSP
- 6.5 Peut sortir seul(e) ? OUI NON NSP
- 6.6 Autonome dans les déplacements ? OUI NON NSP
Si oui, vélo vélomoteur bus tram voiture autre à préciser :
- Autres renseignements :

7. TROUBLES DU COMPORTEMENT ET DE LA CONDUITE :

7.1 A des troubles du comportement et de la conduite ? OUI NON NSP
Si oui, lesquels ? Agressivité Inhibition Repli sur soi TED Tics TOC Violence
Autre à préciser :

8. ADDICTIONS :

8.1 A des addictions ? OUI NON NSP
Si oui, lesquelles ? Alcool Tabac Produits illicites Autre à préciser :

9. DIVERS :

9.1 A des problèmes avec la justice ? OUI NON NSP
Si oui, lesquels ?
.....
Suivi judiciaire ?.....

10. PROJETS :

10.1 Peut-il (elle) expliquer pourquoi il (elle) postule dans un service du CAPS ? OUI NON NSP
Si oui, expliquer ?
.....
.....

10.2 Qu'attend-il (elle) de son insertion en ESAT ?
.....
.....

10.3 Comment envisage-t-il (elle) son avenir ?
.....

10.4 Quels sont ses projets personnels ?
.....

10.5 Quelles sont les activités ou secteurs professionnels dans lesquels il(elle) désirerait pratiquer ?
.....
.....

10.6 Est-il (elle) d'accord pour être accueilli(e) au CAPS ? OUI NON NSP

11. OBSERVATIONS ET REMARQUES ÉVENTUELLES / QUESTIONS POSÉES PAR LE (LA) CANDIDAT(E) :

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

12. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES :

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

13. EPI :

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