

## FICHE D'ACCOMPAGNEMENT

NOM/ PRENOM : ..... NE(E) le : ...../...../..... A : .....

ADRESSE : .....

RESPONSABLES LEGAUX (Nom- Prénom) : .....

PERSONNES A CONTACTER EN CAS DE PROBLEME et COORDONNEES :

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



: .....  
: .....  
: .....

Lieux de vie et lieux fréquentés au quotidien (Entourez la ou les réponse(s) concernée(s)) :

- En famille   
  En famille d'accueil   
  En Foyer de Vie   
  En Foyer d'Hébergement/ appartement  
 En Foyer d'Accueil Médicalisé   
  En Maison d'Accueil Spécialisée   
  En ESAT   
  Groupe d'Entraide Mutuelle  
 A l'école   
  En dispositif Ulis   
  En IME   
  En DITEP   
 Autre : (Préciser :.....)

Observations : .....

.....



### S'ALIMENTER/ S'HYDRATER

- AUTONOME : .....  
 AIDE PARTIELLE : .....  
 AIDE TOTALE : .....  
 ALLERGIES : .....

TEXTURES DES ALIMENTS ET BOISSONS

- MIXEE   
  EAU GELIFIEE  
 HACHEE   
  EAU GAZEUSE  
 NORMALE   
 Observations : .....

MATERIEL SPECIFIQUE (paille, verre à bec...) : .....

PARTICULARITES : .....





## COMMUNIQUER

- COMMUNIQUE VERBALEMENT : .....
- COMMUNIQUE de FACON NON VERBALE
  - Pictogrammes/ Photos
  - Gestes/ Langage signé
  - Autre
- .....
- COMMUNIQUE PEU : .....
- COMPREND TOUT CE QU'ON LUI DIT : .....
- A BESOIN DE CONSIGNES SIMPLES ET COURTES : .....
- N'EST PAS EN CAPACITE DE FAIRE DES CHOIX : .....

PARTICULARITES : .....



## ELIMINER

- AUTONOME : .....
- BESOIN D'ACCOMPAGNEMENT : .....
- INCONTINENCE/ ENCOPIESIE PARTIELLE : .....
- INCONTINENCE/ ENCOPIESIE TOTALE : .....

PARTICULARITES : .....



## SE VETIR/ DEVETIR

- AUTONOME : .....
- AIDE PARTIELLE : .....
- AIDE TOTALE : .....

PARTICULARITES : .....



## SE DEPLACER - S'ORIENTER

- AUTONOME dans les DEPLACEMENTS : .....
- BESOIN D'ACCOMPAGNEMENT dans les DEPLACEMENTS : .....
- APPAREILLAGE : .....
- IDENTIFIE SA GAUCHE ET SA DROITE : .....

PARTICULARITES : .....





## VIVRE EN GROUPE

- RESPECTE LES AUTRES : .....
- BESOIN D'ACCOMPAGNEMENT à l'égard des REGLES SOCIALES :  
.....
- PEUT METTRE LES AUTRES EN DANGER :  
.....
- INTOLERANCES SOCIALES
  - ne supporte pas le bruit,  a besoin d'être installé dos au mur
  - n'apprécie pas le contact physique  autre : .....

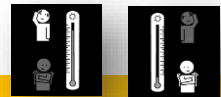
PARTICULARITES : .....



## ETRE EN SECURITE

- APTE A EVALUER LE DANGER : .....
- CAPABLE DE SE PROTEGER : .....
- RISQUE DE FUGUE : .....

PARTICULARITES : .....



## MAINTENIR SA TEMPERATURE

- EN CAPACITE D'ADAPTER SA TENUE VESTIMENTAIRE A LA METEO :  
.....
- N'EST PAS EN CAPACITE D'ADAPTER SA TENUE VESTIMENTAIRE A LA METEO :  
.....

PARTICULARITES : .....

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES IMPORTANTES :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**CONTACTEZ - NOUS**



Répit et Partage  
36 place de l'Eglise  
07 340 Peaugres



06.60.23.76.86  
06.14.04.08.30



repit.et.partage@gmail.com



facebook.com/repitetpartage



## AUTORISATION EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e) .....autorise les responsables de l'association Répit et Partage à prendre toute mesure d'urgence, en cas d'accident et sur avis médical, y compris l'hospitalisation éventuelle concernant M. Mme.....

Informations importantes à nous transmettre : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A ....., le ..... Signature :

**CONTACTEZ - NOUS**



Répit et Partage  
36 place de l'Eglise  
07 340 Peaugres



06.60.23.76.86  
06.14.04.08.30



[repit.et.partage@gmail.com](mailto:repit.et.partage@gmail.com)



[facebook.com/repitetpartage](https://facebook.com/repitetpartage)

