



Dossier de candidature

STAGE DECOUVERTE	
STAGE AERATION	
STAGE PRE-ADMISSION	
STAGE EVALUATION	
ESAT	
FOYER D'HEBERGEMENT MAGUELONE	
FOYER D'HEBERGEMENT VILLENEUVE	
FOYER LOGEMENT ECLATE	

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :



1. Pièces administratives



	Une lettre de motivation															
	Un curriculum vitae ou parcours															
	Renseignements généraux, sociaux et familiaux à remplir (voir feuille jointe)															
	Copies des décisions de la MDPH, précisant l'orientation en Esat, avec Foyer d'hébergement et RQTH, le cas échéant la photocopie du récépissé de dépôt de la demande															
	<table border="1"><tr><td></td><td>Orientation médico-sociale</td><td>Date fin validité :</td></tr><tr><td></td><td>Orientation professionnelle</td><td>Date fin validité :</td></tr><tr><td></td><td>Reconnaissance de Travailleur handicapé</td><td>Date fin validité :</td></tr><tr><td></td><td>A.A.H.</td><td>Date fin validité :</td></tr><tr><td></td><td>Carte d'invalidité</td><td>Date fin validité :</td></tr></table>		Orientation médico-sociale	Date fin validité :		Orientation professionnelle	Date fin validité :		Reconnaissance de Travailleur handicapé	Date fin validité :		A.A.H.	Date fin validité :		Carte d'invalidité	Date fin validité :
	Orientation médico-sociale	Date fin validité :														
	Orientation professionnelle	Date fin validité :														
	Reconnaissance de Travailleur handicapé	Date fin validité :														
	A.A.H.	Date fin validité :														
	Carte d'invalidité	Date fin validité :														
	La copie du jugement de curatelle ou tutelle, le cas échéant															
	Une photographie d'identité															
	Un relevé d'identité bancaire pour le virement de votre rémunération															
	Copie recto / verso de votre carte d'identité															
	Copie de votre carte vitale et l'attestation vitale															
	Copie recto / verso de la carte d'invalidité, le cas échéant															
	Attestation d'assurance de responsabilité individuelle															
	Copie Mutuelle santé															

2. Pièces médicales et psychologique



	Carnet de santé (photocopie du carnet de vaccinations)
	Photocopie des prescriptions médicales en cours pour les personnes sous traitements (médicaments, contre-indications allergies, régimes, ...)
	Bilan psychiatrique
	Bilan psychologique

Le dossier médical et psychologique est à nous adresser sous pli confidentiel à l'attention du médecin psychiatre et du psychologue.



3. Pièces liées à l'accompagnement social et professionnel

	Copie du projet personnalisé en cours
	Grilles d'évaluations des compétences
	Rapport social (Cf. assistante sociale, le cas échéant)
	Bilan éducatif

NB : Aucune étude de candidature ne pourra passer en commission si le dossier est incomplet. Si vous rencontrez des problèmes pour fournir certains documents, vous pouvez contacter l'assistante sociale le mardi et jeudi au numéro suivant :

04.67.50.63.63

MESURE DE PROTECTION

OUI **NON** **En cours**

Type de la mesure : Curatelle simple Curatelle renforcée Tutelle

Nom de la personne ou organisme :

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

Fait à :

Le :

Signature : De la personne concernée

De son représentant légal (le cas échéant)

FICHE SOCIALE

Nom et Prénom :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Domicile de secours ¹ :

Adresse du candidat :

.....

N° Téléphone :

N° de sécurité sociale :

(ou de l'ayant droit pour les moins de 20 ans)

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom / Prénom :

N° de téléphone :

Renseignements concernant la famille

	PERE	MERE
Nom et Prénom		
Date et lieu de naissance		
Nationalité		
Adresse		
N° de téléphone		
Profession		

Autres contacts

Nom et Prénom	Lien de parenté	Adresse & Téléphone

¹ Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux.