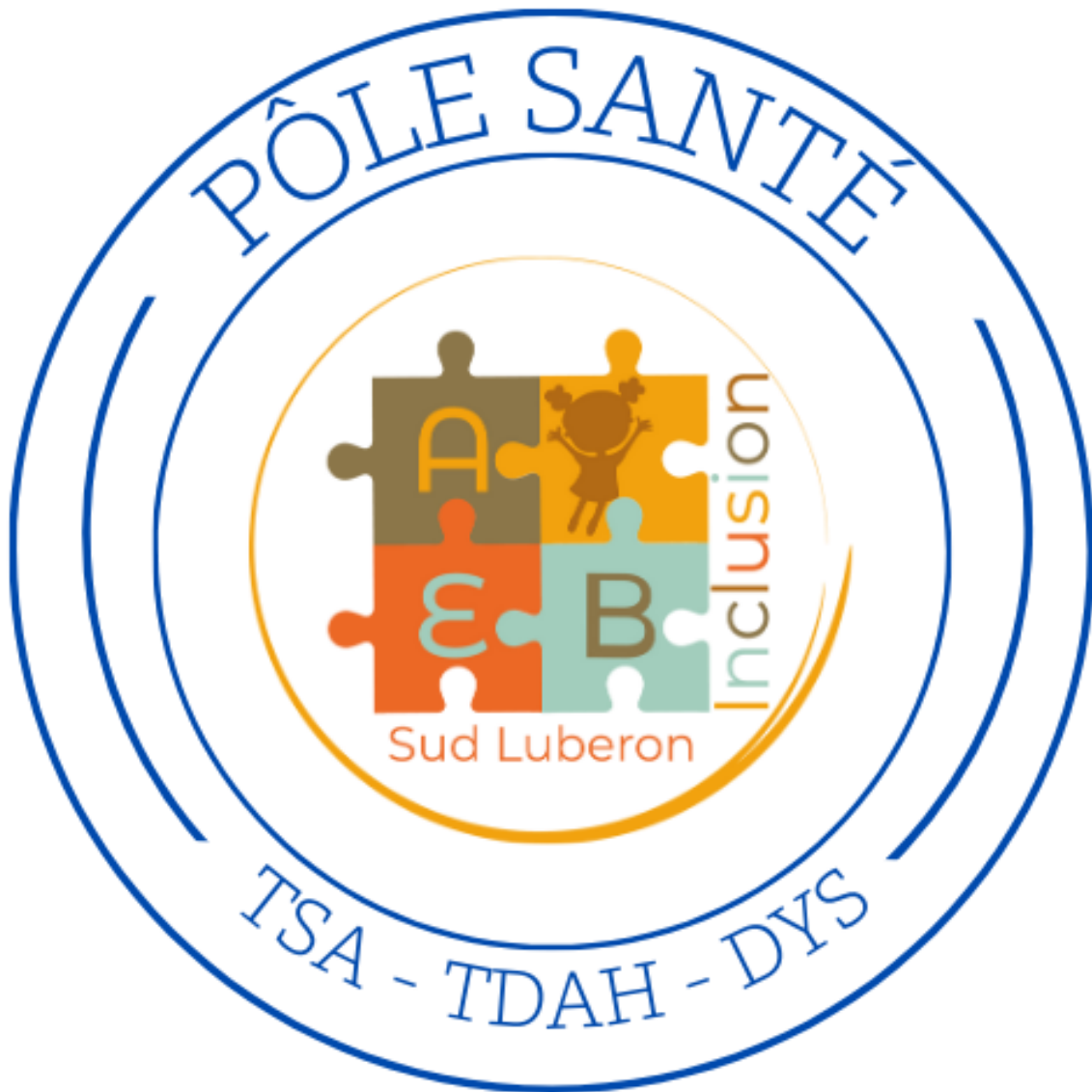


# DOSSIER CANDIDATURE



## FINANCEMENT PARCOURS DE SOINS

07 78 81 21 38  
aeb.direction@outlook.com  
aeb-inclusion.fr



*Association de Loi 1901  
La Bastide des Jourdans  
Siret : 853 311 967 00022  
RNA : W131012341*

# DOSSIER CANDIDATURE

## RESPONSABLE LÉGAL - 1

Représentant légal 1	PÈRE	MÈRE	AUTRES
NOM			
PRENOM			
DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	
ADRESSE			
CODE POSTAL		VILLE	
NATIONALITÉ			
TÉLÉPHONE			
EMAIL			
N° ALLOCATAIRE (CAF)			
SITUATION PROFESSIONNELLE	EN ACTIVITE	AU CHOMAGE	AUTRE
Si AUTRE PRÉCISER :			

# DOSSIER CANDIDATURE

## RESPONSABLE LÉGAL - 2

Représentant légal 2	PÈRE	MÈRE	AUTRES
NOM			
PRENOM			
DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	
ADRESSE			
CODE POSTAL		VILLE	
NATIONALITÉ			
TÉLÉPHONE			
EMAIL			
N° ALLOCATAIRE (CAF)			
SITUATION PROFESSIONNELLE	EN ACTIVITE	AU CHOMAGE	AUTRE
SI AUTRE PRECISER :			

# DOSSIER CANDIDATURE

## ENFANT CONCERNÉ PAR LE PARCOURS DE SOINS

NOM			
PRENOM			
DATE DE NAISSANCE		LIEU DE NAISSANCE	
SEXE	F		M
NATIONALITÉ			
ADRESSE	PARENTS	PÈRE	MÈRE
	AUTRE	PRECISER :	
DOSSIER MDPH	OUI	EN COURS	NON
PARCOURS DE SOINS EN COURS	OUI		NON

# DOSSIER CANDIDATURE

**Qu'est ce qui motive votre demande ?**

**Si votre enfant n'a pas encore de diagnostic, quels sont les difficultés qu'il rencontre ?**

# DOSSIER CANDIDATURE

Listez les professionnels que vous avez déjà rencontrés :

# DOSSIER CANDIDATURE

**Souhaiteriez-vous ajouter des informations concernant votre enfant ?**



# DOSSIER CANDIDATURE

## COMPOSITION ET REVENUS DU FOYER

SITUATION FAMILIALE	EN UNION LIBRE	MARIÉ	SÉPARÉ	DIVORCÉ	PACSÉ
DEPUIS LE					
SI SÉPARÉ ET/OU DIVORCÉ :					
L'ENFANT VIT AVEC :	MÈRE		PÈRE		AUTRE
REVENUS DU FOYER ANNUEL (année 2023)	SALAIRE	RSA	CHOMAGE	AUTRE	
MERE	€	€	€	€	
PERE	€	€	€	€	
SI AUTRE PRECISER LA SOURCE DE REVENU					



## Liste des documents à fournir :

- Pièce d'identité des représentants légaux
- Pièce d'identité de l'enfant
- Avis d'impôt sur le revenu (N-1)
- 3 derniers bulletins de salaire.
- Attestation de quotient familial
- Justificatif de domicile
- Si dossier MDPH : photocopie du cerfa médical + document du parcours de soins (ci-dessous).
- Si parcours de soins en cours :
  - Bilans réalisés (orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, neuropsychologie, orthoptiste, ... )
  - Compte rendu de suivi ...

# AEB-Inclusion

## Sud luberon

Association de loi 1901



@aebinclusion

07 78 81 21 38

aeb.direction@outlook.com

aeb-inclusion.fr



Association de Loi 1901  
La Bastide des Jourdans  
Siret : 853 311 967 00022  
RN : W131012341