

# Fiche Rentrée

Photo  
D'identité  
récente du  
jeune inscrit à  
l'IME

Si modifications, merci de les effectuer au **crayon rouge** en **MAJUSCULE** et de compléter les éléments surlignés en jaune et non remplis- Informations importantes pour l'IME-merci

Rentrée de 2021- 2022

Parents – Mère – Père – Tuteur légal

Fiche signalétique enfant – groupe \_\_\_\_\_

## a- Identité

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... à : ..... Département : .....

Age en 2021 : .....

Nationalité : .....

Adresse CP Ville : .....

Tél portable du jeune : .....

Etablissement fréquenté **avant l'entrée à l'I.M.E.** : .....

**Classe/niveau suivi** : .....

## b- Régime d'accueil

- Semi (½ pensionnaire)
- Semi + Placement Familial IME
- Semi + Placement Familial ASE (*remplir la partie ci-dessous*)
- Internat
- Internat Appartement

### Famille d'accueil ASE

Nom et prénom de l'accueillant : .....

Adresse de la famille d'accueil : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

## Composition de la famille du Jeune

### a- Parents

**Le père** : Nom et prénom : .....

Date de naissance : ..... à : ..... dépt : .....

Domicile : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Situation professionnelle : .....

**La mère** : Nom et prénom : .....

Date de naissance : ..... à : ..... dépt : .....

Domicile : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Situation professionnelle : .....

Marié                                       Célibataire                                       Concubinage

Séparé - encours de séparation ou divorcé\* (rayer la mention inutile)

*\*joindre le(s) jugement(s) pour la garde des enfants*

### b- La fratrie-joindre une copie du livret de famille complet si non fournie l'année dernière

Nombre total d'enfants : ..... (Inscrit(s) à l'Etat Civil) - Rang dans la fratrie : .....

	Nom prénom	Lien avec le jeune de l'IME	Date de naissance	Etablissement fréquenté
1				
2				
3				
4				
5				
6				

*(Indiquer les frères et sœurs, et situer l'enfant venant à l'IME à sa place)*

Autres personnes vivant avec la famille : .....

L'enfant vit-il au sein de sa famille ? : Oui – Non                                      *(rayer la mention inutile)*

Sinon, précisez sa situation : .....

*Tous ces éléments nous sont indispensables, merci de compléter toutes ces informations.*

**Mode administratif de prise en charge**

**a- Organismes prestataires (dont dépend le jeune) – joindre attestation sécurité et mutuelle**

**Nom et Prénom de l'assuré :** .....

**N° Sécurité Sociale :** .....

**Nom et adresse de la Caisse d'Assurance Maladie (dont dépend l'enfant) :**

CPAM 41 RUE DU TOUFFENET 86043 POITIERS .....

**Nom et adresse de la Mutuelle complémentaire :**

.....

**b- Assurance Scolaire ou Responsabilité Civile (rayer la mention inutile)**

*Joindre une copie 2021-2022*

**Nom de la ou des personnes assurant la responsabilité du jeune :** .....

**Nom :** .....

**N° de la Police :** ..... date de fin.....

**c- Dossier CAF**

**N° C.A.F. :**

**Nom de l'allocataire :**