

GLOSSAIRE DES SIGLES UTILISES DANS LE FORMULAIRE

SIGLES	SIGNIFICATION
AAH	Allocation Adultes Handicapés
AC	Allocation Compensatrice
ACFP	Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels
ACTP	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
AEEH	Allocation d'Éducation pour l'Enfant Handicapé
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
ASS	Allocation de Solidarité Spécifique
CAF	Caisse d'Allocations Familiales.
CDA ou CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CRP	Centre de Reclassement Professionnel
EEE	Espace Économique Européen
MDA	Maison départementale de l'Autonomie
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MTP	Majoration Tierce Personne
PACS	Pacte Civil de Solidarité
PC ou PCH	Prestation de Compensation du Handicap
RMI	Revenu Minimum d'Insertion
RQTH	Reconnaissance de la Qualité Travailleur Handicapé.

Établissements et Services médico-sociaux, Établissements sanitaires et Établissements scolaires

CAJ	Centre d'Accueil de Jour
CAMPS	Centre d'Action Médico-Social Précoce
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CLIS	CLasse d'Intégration Scolaire
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CPO	Centre de PréOrientation
CRP	Centre de Rééducation Professionnelle
EMP	Externat Médico-Pédagogique
ESAT	Établissements et Services d'Aide par le Travail
ESAT SA	Établissements et Services d'Aide par le Travail - Sections annexes
FAM	Foyer d'accueil médicalisé Foyer de vie Foyer occupationnel Foyer d'hébergement
GEM	Groupes d'Entraide Mutuelle Hôpital de jour
IEM	Institut d'Education Motrice
IES	Institut d'Education Sensorielle
IME	Institut Médico Educatif
ITEP	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée Pouponnière spécialisée
SAAAIS	Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire
SAFEP	Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico Social pour personnes Adultes Handicapées
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SSAD	Service de Soins et d'Aide à Domicile
SSEFIS	Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire
UPI	Unité pédagogique d'intégration

« Nous sommes là pour vous aider ! »

NOTICE EXPLICATIVE**DU FORMULAIRE DE DEMANDE(S)**

auprès de

LA MAISON DÉPARTEMENTALE DE L'AUTONOMIE (MDA)**Présentation du formulaire de demande(s)**

Ce document, utilisable pour exprimer un grand nombre de demandes précises, vous permet de formuler vos attentes et vos besoins en lien avec votre situation de handicap ou celle de votre enfant :

- pour une première demande
- pour un réexamen si la situation a évolué
- pour un renouvellement, de préférence 6 mois avant la date d'échéance afin d'éviter une rupture de droit.

Les sigles utilisés dans ce formulaire sont développés dans le glossaire figurant au dos de cette notice. Par ailleurs, n'hésitez pas, pour compléter ce formulaire, à faire appel aux services de votre MDA qui seront en mesure de vous informer sur les différentes prestations.

Pour remplir ce formulaire, merci d'écrire en LETTRES MAJUSCULES et de cocher les cases nécessaires. Veillez à bien indiquer en haut de chaque page les nom et prénom de la personne concernée.

Un dossier bien rempli et complet facilitera le traitement de votre demande.

Ce formulaire, accompagné des pièces justificatives, est à retourner rempli à l'adresse suivante :

Maison départementale de l'Autonomie d'Eure-et Loir (MDA 28)

57 bis, rue du Docteur Maunoury

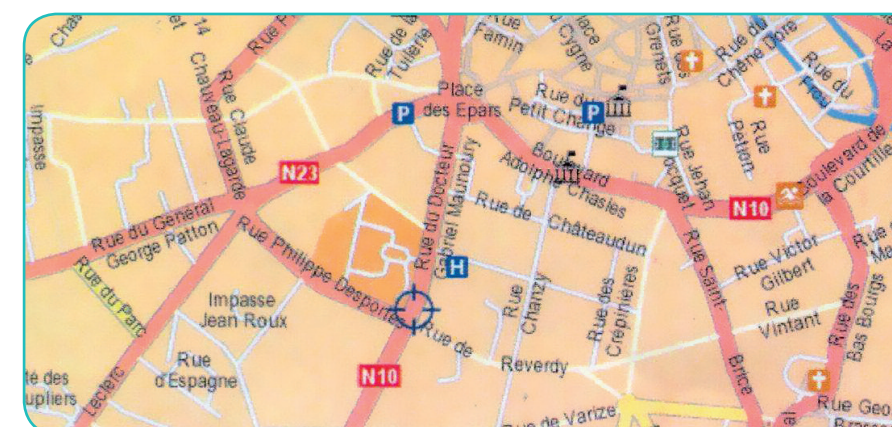
28000 Chartres

Téléphone : 02.37.33.46.46

Mail : contact@mda28.fr

Horaires d'ouverture de la MDA : Du lundi au jeudi : 8h30 à 12h00 et 13h30 à 17h00
Le vendredi : 8h30 à 12h00 et 13h30 à 16h00

Plan d'accès :



EXPLICATIONS UTILES POUR REMPLIR LES RUBRIQUES A À A8

Les rubriques A à A4 sont obligatoires.

Si vous faites uniquement une demande de cartes, vous n'avez pas besoin de remplir les rubriques de A5 à A8.

Rubrique A2 : "ADRESSE ACTUELLE DE L'ENFANT OU DE L'ADULTE CONCERNÉ PAR LA DEMANDE"

Correspond au lieu de vie habituel de la personne (domicile ou établissement).

Rubrique A4 : "REPRÉSENTANT LÉGAL (POUR LES ADULTES - LE CAS ÉCHÉANT)"

Le représentant légal (tuteur et curateur) pour les adultes sous protection juridique est désigné par le juge des tutelles.

Rubrique A5 : "IDENTIFICATION DE L'ORGANISME PAYEUR DE PRESTATIONS FAMILIALES"

Cette information permet d'identifier l'organisme qui versera l'AAH ou l'AEEH.

Rubrique A6 : "SITUATION FAMILIALE DE L'ADULTE CONCERNÉ OU AYANT LA CHARGE DE L'ENFANT"

"Conjoint" dans la formule "Si vous êtes en couple, précisez l'identité du conjoint", désigne la personne avec qui vous êtes marié ou non marié (pacs, concubinage, vie maritale).

Rubrique A8 : "SITUATION PROFESSIONNELLE DE L'ADULTE CONCERNÉ OU AYANT LA CHARGE DE L'ENFANT"

Si vous êtes salarié (y compris en apprentissage) ou stagiaire, n'oubliez pas d'indiquer le nom et adresse de l'employeur ou de l'organisme de formation.

RUBRIQUE B : "EXPRESSION DES ATTENTES ET BESOINS DE LA PERSONNE CONCERNÉE - (PROJET DE VIE)"

Rappel : n'hésitez pas, pour rédiger cette rubrique, à faire appel aux services de votre MDA.

RUBRIQUE C : "DEMANDE D'ALLOCATION D'ÉDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPÉ ET SON COMPLÉMENT"

L'AEEH et le cas échéant son complément, peuvent être versés au parent ou à la personne qui s'occupe d'un enfant de moins de 20 ans en situation de handicap.

L'allocation de base peut-être augmentée d'un complément en fonction des besoins évalués par l'équipe pluridisciplinaire de la MDA.

À noter : Vous pouvez également demander pour votre enfant la PCH (rubrique F). Après évaluation de la situation et des besoins de votre enfant, la MDA vous communiquera un plan personnalisé de compensation qui précisera, si vous avez demandé la PCH et que vous y avez droit, les montants respectifs de chacune des deux prestations. Vous pourrez alors choisir sur cette base, celle qui vous convient le mieux.

RUBRIQUE D : "DEMANDE RELATIVE AU PROJET DE VIE DE L'ENFANT "

Le parcours de scolarisation et/ou de formation de l'enfant ou du jeune adulte en situation de handicap peut être mis en œuvre dans un établissement scolaire, dans un établissement ou service médico-légal, dans un établissement sanitaire (cf. liste en page 4).

Le parcours s'organise alors totalement, partiellement ou en alternance sur ces types d'établissements.

C'est dans cette rubrique que vous pouvez indiquer vos demandes d'aménagement scolaire, de matériel pédagogique, transports scolaires, auxiliaire de vie scolaire...

RUBRIQUE E : "DEMANDE DE CARTES"

La mention "besoin d'accompagnement" peut être portée sur la carte d'invalidité pour :

- un enfant ayant droit au complément d'AEEH
- un adulte bénéficiaire d'une PCH "Aide Humaine" ou d'une ACTP ou d'une MTP ou d'une APA

RUBRIQUE F : "DEMANDE DE PRESTATION DE COMPENSATION"

Cette demande permet l'examen des besoins de compensation des conséquences du handicap :

- Aides humaines - exemples : prise des repas, aide à la toilette...
- Aides techniques - exemples : fauteuil roulant, télé agrandisseur, prothèses auditives...
- Aménagement du logement - exemples : transformation d'une baignoire en douche, plate-forme élévatrice, élargissement de porte, flash lumineux
Pour le déménagement - exemple : participation aux frais de déménagement pour un logement mieux adapté si les travaux dans le logement actuel sont trop coûteux ou impossibles...
- Aménagement du véhicule - exemple : adaptation du poste de conduite
- Surcoûts liés aux transports
- Charges spécifiques ou exceptionnelles - exemples : protections pour incontinence, réparation matériel...
- Aide animalière - exemple : frais d'entretien pour un chien d'assistance éduqué...

Droit d'option

Si vous êtes bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice (ACTP ou ACFP), vous pouvez demander la PCH. Un comparatif de vos droits sera établi par la Maison départementale et vous pourrez choisir, sur cette base :

- soit de conserver votre allocation compensatrice
- soit d'opter pour la PCH, si votre situation vous permet d'en bénéficier

Si vous n'exprimez aucun choix, vous serez présumé vouloir bénéficier de la PCH.

Attention : le choix pour la PCH est définitif.

RUBRIQUE G : "DEMANDE D'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS ET SON COMPLÉMENT DE RESSOURCES"

Vous pouvez demander à la fois l'AAH et le complément de ressources.

Les indications concernant les revenus permettent à l'organisme de prestations familiales d'étudier vos droits.

RUBRIQUE H : "DEMANDE RELATIVE AU TRAVAIL, À L'EMPLOI ET À L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE"

Cette rubrique permet la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé et l'orientation professionnelle vers :

- le marché du travail (accompagnement par le Service Public de l'Emploi et Cap Emploi)
- le milieu protégé - ESAT
- une formation en CRP qui peut, éventuellement, ouvrir droit à une prime de reclassement

RUBRIQUE I : "DEMANDE D'ORIENTATION VERS UN ÉTABLISSEMENT OU SERVICE MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES."**RUBRIQUE J : "AFFILIATION GRATUITE D'UN AIDANT FAMILIAL POUR UN ADULTE HANDICAPÉ À L'ASSURANCE VIEILLESSE"**

L'aidant familial qui peut être affilié est une personne qui s'occupe de façon permanente de la personne adulte handicapée vivant à domicile. Il doit avoir un lien de parenté avec la personne handicapée ou avec le conjoint de celle-ci (qu'ils soient mariés ou non).

RUBRIQUE K : "PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT"

Joignez à ce formulaire l'ensemble des pièces demandées pour faciliter le traitement de votre dossier, notamment le certificat médical sous pli cacheté.

Merci de dater et signer votre demande en page 9 du formulaire