

FICHE DE FIN DE PRISE EN CHARGE ESAT - MDPH

SECTEUR	LILLE	ROUBAIX / TOURCOING
	VALENCIENNES / AVESNES	DOUAI / CAMBRAI
	FLANDRES	
DATE D'ENVOI		DATE DE RÉCEPTION / CACHET MDPH

IDENTITÉ DE L'USAGER	
NOM :	
NOM marital :	
Prénom :	
Date de naissance :	
Adresse :	
CP :	Ville :
Tutelle, le cas échéant :	

COORDONNÉES DE L'ESAT	
NOM :	
Réfèrent du dossier :	
Adresse :	
CP :	Ville :
Tél :	Fax :
Mail :	
Date d'entrée dans l'établissement :	
Date de validité de l'orientation ESAT :	

Situation	Documents à fournir
ORIENTATION – ADMISSION	
Demande de prolongation de la période d'essai (6 mois maximum). La première période d'essai n'a pas permis de valider l'orientation en milieu protégé. [R243-2 du CASF]	✓ Rapport social de l'ESAT
Demande d'interruption anticipée de la période d'essai et demande de sortie d'ESAT	
EN COURS DE PRISE EN CHARGE	
Demande de prolongation de la mise à disposition en Milieu Ordinaire de Travail (2 ans maximum) [R344-18 du CASF]	✓ Rapport social de l'ESAT
Demande de renouvellement de l'orientation de l'utilisateur en ESAT	✓ Rapport social de l'ESAT et dossier MDPH* de l'utilisateur
SORTIE	
Demande de réorientation vers une autre structure (hors ESAT : MAS, FAM, FV, ...)	✓ Rapport social de l'ESAT et dossier MDPH* de l'utilisateur
Demande de sortie à l'initiative de l'établissement avec <u>mesure conservatoire</u> en cas de mise en danger (suspension d'un mois maximum)	✓ Rapport social de l'ESAT précisant les motifs d'arrêt de prise en charge et mentionnant les propositions de réorientation

*Dossier MDPH : formulaire de demande CERFA, certificat médical de moins de 6 mois, justificatif d'identité et justificatif de domicile