

REFERENTIEL D'ACCOMPAGNEMENT

1. De qui s'agit-il ?

| | |
|---|--|
| <p>NOM DE L'ENFANT: Prénom : Né le : à : Nationalité : Pratiques culturelles ou religieuses : Domicile légal : NPA/localité : Langue parlée : Médecin attitré : ALLERGIES : MEDICATIONS : Médicaments : Ordonnances : Prescriptions particulières : Effets secondaires :</p> | <p>COORDONNEES SERVICE SOCIAL : Adresse : Tél : Mail : ASSURANCE MALADIE : No police : Complémentaire : o oui o non Frères et sœurs : Adresse/téléphone/mail parents : Scolarisé à :</p> |
|---|--|

2. Renseignements

DATE ENTREE :

DATE SORTIE PRONOSTIQUEE :

QUI DEMANDE LE PLACEMENT ?

QUELLES EST/SONT LA/LES RAISONS DU PLACEMENT ?

QUI A L'AUTORITE PARENTALE ?

QUI A LE DROIT DE GARDE ?

QUELS SONT LES DROITS DE VISITE ?

QUELLES SONT LES AUTRES PERSONNES SUSCEPTIBLES D'INTERVENIR DANS LA VIE DE L'ENFANT ?

| |
|--|
| |
|--|

Y A-T-IL DES DECISIONS DE JUSTICE CONCERNANT CERTAINS MEMBRES DE LA FAMILLE ?

Y A-T-IL DES DIAGNOSTICS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT ET/OU LES MEMBRES DE SA FAMILLE ?

QUI LES A POSES ?

3. Objectifs

QUELS SONT LES OBJECTIFS DU PLACEMENT POUR L'ENFANT ?

4. Collaborations

| <i>Réseau</i> | QUI ? | QUEL RÔLE ? | COORDONNEES |
|---------------|-------|-------------|-------------|
| | | | |

OU SE DEROULENT LES RESEAUX ET A QUELLE FREQUENCE ?

COMMENT LES DIFFERENTES PARTIES SE TRANSMETTENT ELLES LES INFORMATIONS IMPORTANTES ?

5. Autres aspects :