

Questionnaire relatif à l'autonomie de l'enfant

Vous avez sollicité auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) d'Ille-et-Vilaine une Allocation d'éducation de l'enfant handicapé, un complément de cette allocation et/ou la prestation de compensation pour votre enfant.

Nous vous remercions de bien vouloir compléter le plus précisément possible ce questionnaire qui a été élaboré par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH. Il est destiné à faciliter l'étude des besoins de votre enfant et de ses droits.

1 – Renseignements administratifs

N° allocataire : CAF MSA
 Nom de l'enfant : Prénom :
 Date de naissance :
 N° de téléphone fixe : Portable :

2 – Prise en charge de votre enfant

	Nom de la structure Adresse	Temps de présence par semaine – en jour ou en heure – nombre de nuits
Crèche ou Halte garderie		
Etablissement scolaire		
Etablissement médico-social		
Hôpital de jour		
Dispositif d'accueil temporaire		
Assistante maternelle		
Autre tierce personne embauchée (*)		

(*) Exemple : auxiliaire de vie sociale, travailleuse familiale... Préciser ses fonctions et son lieu d'intervention. S'il s'agit d'un professionnel para-médical non pris en charge par l'assurance maladie, fournir une prescription médicale.

3 – Activité professionnelle des parents

- Travaillez-vous ? Si oui à quelle quotité de travail ?
 Mère : Oui % Non Père : Oui % Non
- Du fait de la situation de handicap de votre enfant, avez-vous modifié votre temps de travail ?
 Mère : Oui Non Père : Oui Non
 Si oui depuis quand ?
 à quelle quotité ?
 pour quel motif ?
- En cas de congé parental d'éducation ou de présence parentale, reprendrez-vous une activité professionnelle à cette fin de congé ?
 Mère : Oui Non Père : Oui Non
 Si oui à quelle quotité ?
 Quelle sera la date de reprise ?

6 – Votre enfant a-t-il besoin d'une surveillance particulière dans la vie quotidienne ?

Oui Non

Si oui préciser laquelle et dans quelles situations ?

7 – Communication

Votre enfant a-t-il besoin d'un interprète ?

Oui Non

Si oui préciser à quels moments, pour quelle durée ?

8 – Des soins nécessaires à votre enfant sont-ils effectués par vous-même, lui-même, ou une autre personne ?

Oui Non

Si oui compléter le tableau ci-dessous.

Soins concernés (consultation, rééducation, traitement répété de longue durée...)	Nature	Fréquence	Durée	Lieu	Soins assurés par la personne elle- même, vous- même, une autre personne

9 – Etes-vous amené(s) à intervenir la nuit auprès de votre enfant ?

Oui Non

Si oui, préciser pourquoi et la fréquence des interventions.

10 – Votre enfant doit-il suivre un régime alimentaire particulier ?

Oui Non

Préciser les contraintes que cela entraîne : horaires particuliers, interdiction de certains aliments, fréquence particulière des repas, produits spéciaux...

Indiquer la personne qui prépare les repas et les lieux où ils sont pris.

11 – Les loisirs de votre enfant entraînent-ils pour vous des surcoûts en raison de son handicap ?

Il s'agit des activités extérieures et des vacances.

Merci de préciser et de fournir les justificatifs faisant si possible apparaître les surcoûts.

Consacrez-vous beaucoup de temps à ces activités ?

Oui Non

Si oui préciser.

12 - Les transports de votre enfant entraînent-ils pour vous des surcoûts en raison de son handicap ?

Oui Non

Si oui préciser à l'aide du tableau ci-dessous.

Nature du déplacement	Nombre de kms Aller	Fréquence	Transport assuré par famille, prestataire (*), autre

(*) joindre un devis justificatif

13 – Le handicap de votre enfant entraînent-ils pour vous d'autres surcoûts ?

Oui Non

Si oui préciser à l'aide du tableau ci-dessous :

Type de surcoût	Montant	Fréquence	Financements déjà obtenus pour cette dépense (autre que par la MDPH)	Financement qu'il reste à votre charge
Usure prématurée des vêtements	(*)			
Couches –protections	(*)			
Para-pharmacie	(*)			
Aide animalière	(*)			
Matériel éducatif	(*)			
Assurance spécifique	(*)			
Autre : préciser	(*)			

(*) Joindre pour ces dépenses des justificatifs ou une déclaration sur l'honneur.

