

Joindre à votre demande MDPH

(Liste non exhaustive)

CONSTITUTION DOSSIER *(site MDPH)*

Le formulaire Cerfa n°13788*01

Le formulaire du certificat médical *signé et tamponné par votre médecin traitant ou spécialiste, devra être daté de moins de trois mois et placé dans un pli confidentiel.*

Un Bilan ophtalmologique *(seulement pour les pathologies des yeux)*

ÉLÉMENTS MEDICAUX

Bilan psychologique,

Bilan psychomoteur,

Bilan sanguin etc.,

Bilan ergothérapique,

Bilan orthophonique,

Bilan orthoptique,

Bilan ophtalmologique,

Bilan neurologique

ÉLÉMENTS SCOLAIRES

- Plan d'accompagnement personnalisé : PAP
- Programme personnalisé de réussite éducative PPRE
- Projet d'accueil individualisé : PAI
- En cas de renouvellement le : Projet personnalisé de scolarisation PPS
- Le GEVASCO

JUSTIFICATIFS ADMINISTRATIFS

- Pièce d'identité du demandeur (votre enfant),
- Justificatif de domicile du lieu de résidence habituel de l'enfant,
- Le jugement de tutelle si enfant confié à un tiers.

DEMANDE RELATIVE À LA SCOLARISATION/ FORMATION

(rubrique D)

- Documents délivrés par l'inspection académique :
 - le formulaire de demande de matériel pédagogique
 - le formulaire de demande d'attribution d'un AVSi
 - le recueil d'informations médicales en milieu scolaire (sauf petite section)

1re demande :

Recueil des éléments d'observation en milieu scolaire de l'année en cours, assorti du compte-rendu de l'équipe éducative validé par l'enseignant référent.

Renouvellement de demande relative à la scolarisation

(orientation ou autre) :

Veillez fournir le recueil des éléments d'observation en milieu scolaire de l'année en cours, assorti du compte-rendu de l'équipe de suivi de scolarisation.

1re demande de prise en charge médico-sociale, par un établissement ou service médico-social :

Recueil des éléments d'observation en milieu scolaire de l'année en cours

Renouvellement ou réorientation de prise en charge médico-sociale, par un établissement ou service médico-social :

Bilan du service ou établissement médico-social actuellement fréquenté.

DEMANDE DE PRESTATION DE COMPENSATION *(rubrique F)*

Réduction temps de travail ou renoncement pour suivre votre enfant :

Photocopie de votre contrat de travail, un bulletin de salaire, ou une attestation de votre employeur justifiant la réduction du temps de travail ou votre temps de travail effectif.

Recours à l'emploi d'une tierce personne rémunérée :

Attestation d'emploi d'une tierce personne, contrat de travail, ou la déclaration URSSAF précisant le nombre d'heures d'aide humaine hebdomadaire.

Vous percevez une majoration tierce personne (MTP) :

Veillez fournir une photocopie d'attribution de la MTP, faisant mention du montant perçu.

Vous exercez des fonctions électives :

Veillez fournir un justificatif de fonction élective.

Dépôt du dossier :

Par courrier

MDPH 59 - Nord
21 RUE DE LA TOISON D'OR
CS 20372
59669 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX

À la MDPH de Dunkerque *afin de s'assurer de la complétude du dossier*

Adresse : 30 Rue L'hermitte, 59140
Dunkerque
Horaires : 08:30–12:00, 13:30–17:00
Téléphone : 03 59 73 73 73