

DOSSIER INDIVIDUEL

Données individuelles

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe :

Situation familiale :

Personne de référence :

Père

Mère

Autre :

.....

Profession / niveau scolaire :

Date de signature de la convention : / /

Adresse :

Téléphone :

Père

Mère

Autre :

En cas d'absence, contacter :

Email :

N° national :

Contact réseau :

- Statut Vipo / BIM
- Reconnaissance SPF
- Reconnaissance Phare

Habitudes de vie et loisirs :

Habituellement, je vis :

à la maison – à l'école – à l'internat – dans un service résidentiel

.....
.....

Si vous souhaitez contacter là-bas quelqu'un qui me connaît bien :

.....
.....

Mes loisirs - J'ai déjà fait :

.....
.....
.....

Séjour :

Régulièrement, je vais

À l'occasion, je vais

J'aime :	oui	non	J'aime :	oui	non
Théâtre / chant			Activités manuelles/bricolage		
Musique			Activités artistiques		
Sorties culturelles			Sport		
Excursions			Promenade		
En extérieur			En intérieur		
Ambiance calme			Petit groupe		

Je voudrais une activité :

- Proximité :
- Plage horaire :
- Prix :

Déplacements :

Habituellement, pour me déplacer j'utilise :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Une voiturette | <input type="checkbox"/> Le bus |
| <input type="checkbox"/> Je me déplace avec aide | <input type="checkbox"/> Le tram |
| <input type="checkbox"/> Je me déplace seul | <input type="checkbox"/> Le métro |
| <input type="checkbox"/> Je me fatigue vite : | <input type="checkbox"/> Taxi bus de la Stib |
-

Remarques :

Santé :

Je souffre :

- d'intolérance ? oui / non
- d'allergies ? oui / non
- Allergie à certains médicaments ? oui / non
- de diabète ? oui / non
- d'épilepsie ? oui / non

Si oui, fréquence des crises et signes qui annoncent une crise :

Procédure à suivre en cas de crise ?

- d'une autre maladie ? oui / non

Précautions particulières :

.....

- de difficultés sensorielles : oui / non
 - Je vois bien – je vois modérément – faiblement – je ne vois pas
 - Je porte des lunettes ? Oui / oui, mais à certains moments / non
 - J'entends bien - j'entends modérément – faiblement – je n'entends pas
 - Je porte un appareil auditif : oui / oui, mais à certains moments / non

Remarques :

.....

- J'ai des hypersensibilités sensorielles ? oui / non
 - Auditives Olfactives Au mouvement
 - Tactiles Gustatives
 - Visuelles Chaud/froid

- J'ai des hyposensibilités sensorielles ? oui / non
 - Auditives Olfactives Au mouvement
 - Tactiles Gustatives
 - Visuelles Chaud/froid

J'ai besoin de soins médicaux ? oui / non

Lesquels ?

.....

.....

.....

Je dois prendre des médicaments : oui / non

Si oui, remplissez la fiche **Autorisation concernant l'administration de médicaments**

Le diagnostic de mon handicap :

.....

Si je dois expliquer les conséquences de mon handicap à quelqu'un, je dis :

.....

.....

.....

.....

Communication :

Je comprends :

- Certains mots
- Certaines phrases.....
- Des signes ou des gestes.....
- Des pictogrammes ou des images.....

Je m'exprime :

- Par des mots
- A l'aide d'images, de pictogrammes, de photos,
- Par les yeux, des signes de tête, des rires, des vocalises,
des pleurs, des cris,
- Autres :.....
- Si je veux dire non, je.....
- Si je veux dire oui, je.....
- Si je m'ennuie, je.....
- Si j'ai mal, je
- Si je suis content, je
- Si je ne suis pas content, je.....
- Si j'ai besoin d'aide, je.....
- Si je suis fatigué.....

Il faut être vigilant à :

Comportements

- Ce que je déteste :
- Ce que j'aime le plus :
- Ce qui me fait peur :

- Je sais respecter les consignes : oui / non
- Lorsque je suis en groupe,
il faut faire attention à

- à quoi faire attention en particulier ?

.....
.....

Il m'arrive d'avoir des attitudes ou des comportements qui peuvent être vécu difficilement par mon entourage :

- Vis-à-vis de moi-même, je peux

.....

- Vis-à-vis des autres, je peux

.....

Dans ces situations, il est préférable de

.....

Je montre que je suis fatigué quand.....

.....

.....

Alimentation :

- Je mange seul / Je mange avec aide / il faut me donner à manger
 Ma nourriture est mixée – coupée

.....

- Je bois seul / avec aide / il faut me donner à boire
 Je bois habituellement : au verre - au canard - à la paille

.....

- Si j'ai faim ou soif, je demande à manger ou à boire : oui / non
 Je risque de faire des « fausses routes » : oui / non

Il faut prendre les précautions

Remarques :

Pour m'habiller :

Je me débrouille seul / j'ai besoin d'aide / il faut le faire pour moi.

Il faut faire attention à

Hygiène et toilette :

- Je vais aux toilettes : seul / avec assistance / non
 J'utilise des toilettes adaptées :

 Je dois aller aux toilettes à heures fixes.....
 Je demande / Je ne demande pas / j'exprime ma demande de cette façon :

.....

-

- Je porte des langes : oui / non
- Uniquement la nuit/ également le jour
- Pour ma toilette après le change, il faut.....

Divers

Attention, j'ai besoin d'équipement particulier.....
.....
.....

Pour utiliser correctement cet équipement, il ne faut pas oublier :
.....
.....

Remarques :
.....
.....

Synthèse des situations de handicap :

Observations complémentaires :

Projet de la personne :

Objectifs de l'accompagnement Date :...../...../.....

1)

2)

3)

Suivi, interventions réalisées et nombre de prestations

Une intervention est toute prestation d'un membre du personnel d'accompagnement dont la durée est d'au moins 30 minutes ou deux fois 15 minutes pour la même personne, qui est en lien direct avec la personne et qui correspond à son projet individuel en matière de loisirs. Si l'intervention se passe en dehors des locaux du service, le temps de déplacement est inclus dans la durée de l'intervention. Si l'intervention justifie la présence de plusieurs intervenants, elle est comptabilisée deux fois maximum. Si au cours d'une demi-journée, l'intervention dure plus de deux heures, elle est comptabilisée deux fois. Si au cours d'une demi-journée, l'intervention justifie la présence de plusieurs intervenants et dure plus de deux heures, elle est comptabilisée quatre fois. L'accompagnement simultané de « x » personnes handicapées compte pour « x » interventions. Une réunion à laquelle la personne handicapée ne participe pas, mais qui le concerne, compte pour une intervention. Si l'intervention consiste en une visite extérieure sans la personne handicapée dans l'objectif de réaliser son projet individuel en matière de loisirs, cette visite est comptée pour une intervention.

Démarches	Date	↓	🕒	👥	☎	@	🌐	Autres : visite accompagnement administratif...	Contenu
Contact réseau			1		X	X			
1 ^{er} rdv			1	X					
Compte rendu 1 ^{er} rdv			1					X	