



ANEF CANTAL

Service A.P.M.N.

D.I.P.C.
Document Individuel de Prise en Charge

Nom de l'enfant :

Adresse de l'enfant :

.....

.....

Numéro de Sécurité Sociale :

Crèche, assistante maternelle, école fréquentée(s) :

.....

Téléphone :

Représentants légaux : père mère autre

Père :

Adresse:

.....

Téléphone :

Mère:

Adresse:

.....

Téléphone :

Référents éducatifs :

Nature de la prise en charge :

Aide Sociale à l'enfance

Juge des enfants :

Type de mesure :.....

Type de mesure :.....

Période de la prise en charge : du au

Conditions de la prise en charge :

Collectif A.P.M.N. (participation financière de 20% en fonction de la situation)

Appartement ANEF (frais locatifs : loyer + charges selon allocations logement et ressources)

Adresse :

Logement personnel

OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Attendus du mandant (ASE/JE) :

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

Le projet individualisé (élaboré avec l'enfant et sa famille) :

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

OBJECTIFS DE TRAVAIL

Besoins et attente des bénéficiaires :

- **Sur le plan éducatif :**
- **Sur le plan médical :**
- **Sur le plan scolaire :**

Attentes du service :

- **Sur le plan éducatif :**
- **Sur le plan médical :**
- **Sur le plan scolaire :**

Moyens mis en œuvre :

- **Sur le plan éducatif :**
- **Sur le plan médical :**
- **Sur le plan scolaire :**

Date et signature :

Des bénéficiaires :

Des référents éducatifs :

Du chef de service éducatif :