



Catalogue MDPH

Cerfa 15692*01 : Formulaire de demande MDPH

1ère Version : Documents assemblés.

- Description :** Brochure de 20 pages, format A4
- Impression :** Recto / Verso Quadrichromie
- Conditionnement :** lot de 100 exemplaires.
- Finition :** Assemblées avec une micro perforation et deux points métals sur tous les feuillets.
- Option :** Sans personnalisation
- Référence :** IG200NPE



À qui s'adresse ce formulaire ?

Ce formulaire s'adresse à la personne présentant un handicap.
Si la personne concernée a moins de 18 ans, ses parents sont invités à répondre pour elle. Si la personne de plus de 18 ans a une mesure de protection, son tuteur répond avec elle ou son curateur l'accompagne dans sa demande.

Pour obtenir de l'aide pour remplir ce formulaire, vous pouvez vous adresser à l'accueil de la MDPH.

Vous allez expliquer à la MDPH votre situation, vos besoins, vos projets et vos attentes. En fonction des conditions prévues par la réglementation, vous pourrez peut-être bénéficier des droits suivants :

| | |
|---|---|
| Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) voire un de ses compléments | Renouveau d'allocation compensatrice (ACTP ou ACFP) |
| Allocation aux adultes handicapés (AAH) voire un de ses compléments | Projet personnalisé de scolarisation - parcours et aides à la scolarisation |
| Carte mobilité inclusion (anciennement carte d'invalidité, de priorité de stationnement pour personnes handicapées) | Orientation professionnelle et/ou formation professionnelle |
| Orientation vers un établissement ou service médico-social (ESMS) enfants/adultes | Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) |
| Prestation de compensation du handicap (PCH) | Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) |

Que dois-je remplir ?

- C'est ma première demande à la MDPH
- Ma situation médicale, administrative, familiale ou mon projet a changé
- Je souhaite une réévaluation de ma situation et/ou une révision de mes droits
- Je souhaite le renouvellement de mes droits à l'identique car j'estime que ma situation n'a pas changé
- Votre aidant familial (la personne qui s'occupe de vous au quotidien) souhaite exprimer sa situation et ses besoins

Vous avez déjà un dossier à la MDPH ?

Oui Dans quel département : _____ N° de dossier : _____

2ème Version : Documents non assemblés.

Documents vendus par rubrique en paquet séparé

- Description :** Ensemble de 20 pages composé de 6 rubriques, 4 feuillets différents A3 pliés en A4 et 2 feuillets A4.
- Impression :** Recto / Verso Quadrichromie
- Conditionnement :** Vendu par paquet séparé, lot de 250 exemplaires par rubrique.
- Option :** Sans personnalisation
- Référence :** IG200N

A Documents à joindre obligatoirement à votre demande Renseignements obligatoires

- Un certificat médical de moins de 6 mois prévu pour les demandes MDPH
- Une photocopie recto verso d'un justificatif d'identité de la personne handicapée et, le cas échéant, de son représentant légal (pièce d'identité en vigueur ou titre de séjour en cours de validité ou tout autre document équivalent de séjour en France)
- Une photocopie d'un justificatif de domicile (pour les enfants, porte le justificatif de domicile du représentant légal ; pour les personnes hébergées par un tiers, justificatif de domicile et attestation sur l'honneur de l'hébergement)
- Une attestation de jugement en protection juridique (le cas échéant)

J'ai rencontré des difficultés pour faire remplir mon certificat médical par le médecin. Préciser :

Signature : De la personne concernée De son représentant légal Des deux parents (pour les mineurs)

J'accepte que le MDPH, pour mieux connaître ma situation et mes besoins, échange avec les professionnels qui m'accompagnent en application de l'article L241-10 du code de l'action sociale et des familles. Je n'accepte pas que le MDPH échange avec les professionnels qui m'accompagnent, et je m'engage à répondre à toute information complémentaire nécessaire à la MDPH

En cochant cette case, je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations déclarées ci-dessus.

Je souhaite bénéficier d'une procédure simplifiée si je suis dans un des cas suivants :

- Renouvellement d'un droit ou d'une prestation, lorsque ma situation n'a pas changé
- Reconnaissance des conditions nécessaires en vue de l'affiliation gratuite à l'assurance vieillesse de l'aidant d'une personne handicapée
- Attribution d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)
- Situation d'urgence

Dans ce cas, je ne pourrai pas être reçu par le CDAPH.

Les informations que vous donnez sont confidentielles. La loi vous donne le droit d'être reçu par le CDAPH. Le CDAPH est la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées. Créée par la loi 1055-102 du 11 février 2005, elle prend les décisions d'attribution des droits aux personnes avec un handicap sur la base de l'évaluation et des propositions de la MDPH. Une évaluation approfondie va maintenant être réalisée par l'équipe de la MDPH, qui vous reconstruira si nécessaire. Nous vous conseillons de conserver une copie de ce formulaire.

Quelques items de données de base (nom, adresse, numéro de téléphone) sont à compléter par les personnes handicapées ou leurs représentants légaux. Les autres items sont à compléter par les professionnels qui accompagnent la personne handicapée. Les données issues de ce formulaire seront traitées par voie informatique et seront communicables dans le respect des lois relatives au respect de la vie privée.

Légaldoc Les formulaires Imprimerie Nationale®

MDPH Accueil physique : Accueil téléphonique :

4 Mois

Pensez y ! Vous pouvez personnaliser la page 4 de la rubrique A de ce document avec le logo et les coordonnées de votre MDPH.

Certificat médical destiné à être joint à une demande auprès de la MDPH

Cerfa 15695*01 : Nouveau certificat médical

Ce document est le certificat médical SANS bilan ophtalmique et auditif. Il est destiné à être joint à une demande auprès de la MDPH.

1ère Version

Descriptif : Brochure de 8 pages, format A4.

Impression : Recto / Verso Quadrichromie

Conditionnement : lot de 125 exemplaires

Finition : documents assemblés.

Référence : IG202SN

2ème Version

Descriptif : Brochure de 8 pages, format A4.

Impression : Recto / Verso Quadrichromie

Conditionnement : lot de 125 exemplaires

Finition : Documents assemblés, 2 points

métals avec micro perforation.

Référence : IG202SNPE

NOUVEAU BILAN AUDITIF

IG202B1: Cerfa 15695*01

Description : Feuille A4

Impression : Recto / Verso, 1 couleur

Conditionnement : lot de 250 exemplaires

Référence : IG202 B1

NOUVEAU BILAN OPHTALMIQUE

IG202B2: Cerfa 15695*01

Description : Feuille A4

Impression : Recto / Verso, 1 couleur

Conditionnement : lot de 250 exemplaires

Référence : IG202 B2

Vous pouvez commander les 3 formulaires en version groupée.

Référence du Pack IG202AN ou IG202ANPE : (250 exemplaires)

- 2 paquets de la référence IG202SN ou IG202SNPE.

- 1 paquet de la référence IG202B1

- 1 paquet de la référence IG202B2

Cerfa 52154#01 : Notice - Comprendre et bien remplir le certificat médical MDPH

Cerfa 52154#01 : Notice d'explication


Ce document comporte toutes les explications pour compléter le certificat médical MDPH.

Descriptif : Dépliant de 4 pages, Format A4 Fermé.

Impression : Recto / Verso Quadrchromie

Conditionnement : lot de 250 exemplaires

Référence : IG203



Comprendre et bien remplir le certificat médical de la MDPH

Guide pour l'utilisation du certificat médical à destination de la Maison départementale des personnes handicapées

Les coordonnées des MDPH sont disponibles sur www.msa.fr

Essentiel des conseils pour un certificat médical bien rempli

Les informations apportées par le certificat médical que vous remplissez vont permettre à la MDPH d'évaluer efficacement la situation de votre patient, pour lui apporter les réponses les plus adaptées à sa situation (voir l'encadré « Quelques repères sur l'évaluation conduite par l'équipe pluriprofessionnelle de la MDPH »).

Compléter le diagnostic et les éléments cliniques avec des informations sur les retentissements dans la vie quotidienne. Les informations sur la santé psychique ne sont pas suffisantes pour évaluer la situation de votre patient. Il est important de préciser :

- les difficultés rencontrées dans les différents domaines de la vie (communication, entretien personnel, mobilité, etc.), les compensations si elles existent ;
- les difficultés rencontrées au quotidien dans le cadre familial, social et professionnel ;
- la stabilité ou l'instabilité fluctuante des troubles ;
- les informations sur la nature et la pérennité des thérapeutiques doivent être complétées avec une description des contraintes et des effets secondaires éventuellement présents.

Joindre des **comptes-rendus médicaux, paramédicaux**, apportés des informations complémentaires au certificat : comptes-rendus récents d'hospitalisations, de consultations spécialisées ou de prises en charge paramédicales (psychologiques, ergotherapeutes, orthophonistes, etc.).

Un certificat complémentaire doit être rempli lorsque certaines déficiences ont des repercussions dans la vie de votre patient :

- Certificat complémentaire CBL ou ophtalmologique, en cas de déficiences sensorielles (voies 1 et 2).

Certificat médical simplifié

Cette rubrique doit être utilisée seulement si les deux conditions suivantes sont remplies :

- Vous avez déjà rempli un certificat médical pour personnes handicapées pour ce patient.
- Et, depuis ce dernier ce certificat, le retentissement fonctionnel déjà décrit n'a pas évolué.

Toutes informations sur l'évaluation de la situation de votre patient est utile et peut avoir une importance pour accéder à un nouveau droit pour ce patient.

Pensez aux enveloppes confidentielles personnalisées pour insérer les certificats médicaux complétés !

Nous pouvons vous fournir tous types d'enveloppes avec ou sans personnalisation pour envoyer les documents aux demandeurs.

Descriptif : Enveloppes pour le retour de certificats médicaux complétés.

Format : 162x229 mm

Impression : Recto 1 couleur

Conditionnement : lot de 500 exemplaires

RESTONS EN CONTACT !

www.legaldoc.fr



02.33.60.70.50



commerciale@legaldoc.fr



02.33.60.70.59



ZA du V
50220 Pontaubault



Légaldoc

Les formulaires Imprimerie Nationale®