# Eternel Tambour Séjour de rupture itinérant

## **Demande d'admission**

Numéro R.N.A: W812008648 Assurance MAIF N°: 4335881A 19 rue du Foirail – 81490 Boissezon SIRET: 85332949800028

www.eterneltambour.com

## **SÉJOUR DE RUPTURE**

### A adresser à Monsieur Boitel

### Date de la demande :

| Nom:   |      | Coordonnées du travailleur social demandeur :           |                   |                                    |  |
|--|------|---|-------------------|------------------------------------|--|
| Prénom :   |      |   |                   |                                    |  |
| Date de naissance :  |      | Juge des Enfants :                                      |                   |                                    |  |
| Lieu de naissance :  |      | Coordonnée  | s du Cadre Enfar  | nce :                              |  |
| Lieu de vie de l'adolescent :  |      | Coordonnées du Référent :                               |                   |                                    |  |
| Type de placement (Garde ASE, AP, CJM, Placement direct  | )    |   |                   |                                    |  |
| Nom du Père :  |      | Adresse :   |                   |                                    |  |
|  |      | Auresse .   |                   |                                    |  |
| Profession:  |      | Téléphone, a  | ndresse mail, Sky | rpe et Horaires joignables :       |  |
| Nom de la Mère:  |      | Adresse :   |                   |                                    |  |
| Profession :   |      | Téléphone, adresse mail, Skype et horaires joignables : |                   |                                    |  |
| Fratrie :<br>Nom, Prénom   |      | Lieu de vie :   |                   |                                    |  |
| Personnes ressources et lien avec le jeune :<br>Nom, Prénom  |      | Adresse, télé   | phone, adresse    | mail et horaires joignables :      |  |
| Les conditions d'exercice des droits de visite et d'héberge<br>l'Aide Sociale à l'Enfance<br>Décision judiciaire : |      |   | amille dans le ca | adre d'un placement à              |  |
|  | Natu | ıre   | Fréquence         | Conditions d'exercice<br>Modalités |  |
|  |      |   |                   |                                    |  |
|  |      |   |                   |                                    |  |
|  |      |   |                   |                                    |  |
|  |      |   |                   |                                    |  |

| HISTORIQUE DE LA FAMILLE NATURELLE ET SITUATION ACTUELLE  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| →Tous les éléments marquants concernant la famille : mariages, divorces, séparations, recompositions, décès, déménagements, génogramme. |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
| → La problématique :  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
| →Les placements antérieurs et/ou mesures :  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |

| LA SITUATION DU JEUNE au moment de la demande de placement   |
|--|
| → Administratif : l'adolescent(e) possède-t-il (elle) une pièce d'identité (préciser carte d'identité ou passeport). |
| → Santé : le jeune a-t-il un traitement médical, des allergies, une maladie particulière. Porte-t-il des lunettes ?  |
|  |
| → Situation scolaire ou professionnelle :  |
|  |
|  |
| → Contexte relationnel : réseau, activités, inscription dans son environnement immédiat, quartier, village.          |
|  |
|  |
|  |
|  |
| →Centres d'intérêt :   |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

| LA SITUATION DU JEUNE au moment de la demande de placement |
|--|
| → Les objectifs du séjour :  Pour le jeune :               |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Pour la famille ou représentant légal :                    |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Pour l'ASE :   |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |