



Les Heures Heureuses

Un regard sur le monde

S.A.J.A
Les Heures Heureuses asbl MAH122
Chemin des Primevères 22 A
7800 ATH
N° entreprise : 417.538.280
RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
Tournai
info@lesheuresheureuses.be
www.lesheuresheureuses.be
Tél / 068 28 00 15

DOSSIER DE CANDIDATURE.

Cadre réservé à l'institution	Date de la candidature :
	Période d'essai :
	Résultat de l'essai :
	Date de l'entrée officielle :

NOM : **PRÉNOM** :

DONNÉES SOCIALES.

Date de naissance : **Lieu de naissance** :

N° de registre national : . . . - . . .

N°AViQ : AV/ **Catégorie** :

Adresse du domicile :

Adresse de résidence :

N° de téléphone du candidat :

Adresse mail du candidat :@.....

Le candidat est-il inscrit sur la liste unique ? OUI - NON

Etes-vous d'accord de déscolariser le candidat ? OUI - NON

LA FAMILLE.

Le père :

Nom, Prénom	Date de naissance	Profession	Etat civil

Adresse:

Téléphone:

Mail :

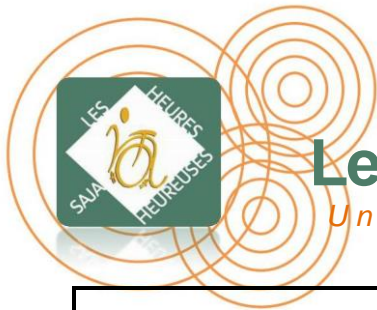
La mère :

Nom, Prénom	Date de naissance	Profession	Etat civil

Adresse:

Téléphone:

Mail :



Les Heures Heureuses

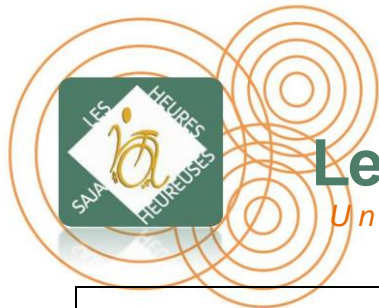
Un regard sur le monde

S.A.J.A
Les Heures Heureuses asbl MAH122
Chemin des Primevères 22 A
7800 ATH
N° entreprise : 417.538.280
RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
Tournai
info@lesheuresheureuses.be
www.lesheuresheureuses.be
Tél / 068 28 00 15

La fratrie :

Nom, Prénom	Date de naissance	Etat civil	Profession	Nbre d'enfants
1.				
Adresse:				
Téléphone:				
2.				
Adresse:				
Téléphone:				
3.				
Adresse:				
Téléphone:				
4.				
Adresse:				
Téléphone:				
5.				
Adresse:				
Téléphone:				

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX: (FAITS MARQUANTS, PLACEMENT, DÉCÈS, ...)



Les Heures Heureuses

Un regard sur le monde

S.A.J.A
Les Heures Heureuses asbl MAH122
Chemin des Primevères 22 A
7800 ATH
N° entreprise : 417.538.280
RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
Tournai
info@lesheuresheureuses.be
www.lesheuresheureuses.be
Tél / 068 28 00 15

COMPORTEMENT DU / DE LA CANDIDAT(E) AU SEIN DE LA FAMILLE :

LE(S) REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX) - EXTRALÉGAL.

Y a-t-il une décision relative à la désignation d'un représentant légal ? OUI - NON

Administration de la personne Administration de bien

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Numéro de contact :

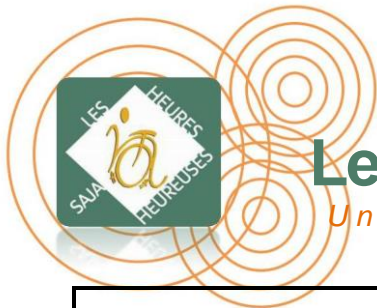
Adresse mail :@.....

Nom : **Prénom :**

Adresse :

Numéro de contact :

Adresse mail :@.....



Les Heures Heureuses

Un regard sur le monde

S.A.J.A
Les Heures Heureuses asbl MAH122
Chemin des Primevères 22 A
7800 ATH
N° entreprise : 417.538.280
RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
Tournai
info@lesheuresheureuses.be
www.lesheuresheureuses.be
Tél / 068 28 00 15

DONNÉES MÉDICALES.

Merci de coller une vignette de mutuelle :

MÉDECIN TRAITANT :

Nom : Prénom :

Adresse :

Numéro de contact :

MÉDECIN SPÉCIALISTE :

Nom : Prénom :

Adresse :

Numéro de contact :

Groupe sanguin : Rhésus :

Allergies :

-
-
-
-

Médication* :

MÉDICAMENT	POSOLOGIE			
	Matin	Midi	Soir	Coucher
Nom				

Joindre attestation du médecin prescripteur



Les Heures Heureuses

Un regard sur le monde

S.A.J.A
 Les Heures Heureuses asbl MAH122
 Chemin des Primevères 22 A
 7800 ATH
 N° entreprise : 417.538.280
 RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
 Tournai
 info@lesheuresheureuses.be
 www.lesheuresheureuses.be
 Tél / 068 28 00 15

Le candidat prend ses médicaments seul ?	Oui – Non
Le candidat refuse de prendre ses médicaments quand on les lui propose ?	Oui- Non
La candidate prend une contraception ?	Oui - Non
Laquelle ?	
Le candidat souffre-t-il de crises d'épilepsie?	Absences - petit mal - grand mal - Non
Le candidat souffre-t-il de diabète?	Oui – Non
ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX: (FAITS MARQUANTS, HOSPITALISATIONS, OPÉRATIONS, ÉPILEPSIE, ALLERGIES...)	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	



Les Heures Heureuses

Un regard sur le monde

S.A.J.A
Les Heures Heureuses asbl MAH122
Chemin des Primevères 22 A
7800 ATH
N° entreprise : 417.538.280
RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
Tournai
info@lesheuresheureuses.be
www.lesheuresheureuses.be
Tél / 068 28 00 15

AVEZ-VOUS DÉJÀ RENTRÉ UNE CANDIDATURE AUPRÈS D'UN SERVICE RECONNU PAR L'AVIQ ?

Le(s)quel(s) ? 1/

.....

.....

2/

.....

.....

ANTÉCÉDENTS SCOLAIRES :

Nom des écoles fréquentées	Adresses	Années
		De à
		De à
		De à
		De à

ANTÉCÉDENTS INSTITUTIONNELS:

Nom des établissements fréquentés	Adresses	Années
		De à
		De à
		De à
		De à
		De à

DESCRIPTION DE LA SITUATION DE LA PERSONNE :



Les Heures Heureuses

Un regard sur le monde

S.A.J.A
Les Heures Heureuses asbl MAH122
Chemin des Primevères 22 A
7800 ATH
N° entreprise : 417.538.280
RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
Tournai
info@lesheuresheureuses.be
www.lesheuresheureuses.be
Tél / 068 28 00 15

ENVIRONNEMENT DE LA PERSONNE (SERVICES SOCIAUX, PROFESSIONNELS, GRAVITANT AUTOUR DE LA PERSONNE ET LEUR COORDONNÉES):

POURRIEZ-VOUS EN QUELQUES LIGNES DÉCRIRE LA RAISON DE VOTRE ORIENTATION VERS UN SAJA :

REMARQUES PARTICULIÈRES:



Les Heures Heureuses

Un regard sur le monde

S.A.J.A
 Les Heures Heureuses asbl MAH122
 Chemin des Primevères 22 A
 7800 ATH
 N° entreprise : 417.538.280
 RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
 Tournai
 info@lesheuresheureuses.be
 www.lesheuresheureuses.be
 Tél / 068 28 00 15

EVALUATION DU CANDIDAT.

Veillez entourer le chiffre qui correspondant aux difficultés rencontrées lorsque vous remplissez les grilles.

N'éprouve pas de difficulté pour effectuer cette action.	1
Eprouve de petites difficultés pour effectuer cette action.	2
Eprouve des difficultés importantes pour effectuer cette action.	3
N'a pas la possibilité d'effectuer cette action sans l'aide d'une tierce personne.	4

1) Déplacement.

Le candidat se déplace en voiturette ?	Mécanique – Electrique
Le candidat se déplace à l'aide de béquille(s) ?	Oui – Non
Le candidat a tendance à fuguer ?	Oui - Non
Le candidat peut se déplacer seul dans un endroit connu ?	Oui - Non
Le candidat peut se déplacer seul dans un endroit inconnu ?	Oui – Non

2) Alimentation.

Le candidat mange avec des ustensiles spécifiques ?	Oui – Non	1 - 2 - 3 - 4.
Le candidat boit avec un gobelet spécifique ?	Oui – Non	1 - 2 - 3 - 4.
Le candidat se manifeste quand il a soif/faim ?	Oui - Non	1 - 2 - 3 - 4.
Comment ?		
Le candidat mange seul	Oui – Non	1 - 2 - 3 - 4.
Le candidat peut dresser la table	Oui – Non	1 - 2 - 3 - 4.
Le candidat peut desservir la table	Oui – Non	1 - 2 - 3 - 4.

3) Hygiène.

Le candidat porte une protection ?	Oui – Non	
Le candidat se manifeste quand il doit aller aux toilettes ?	Oui – Non	
Comment ?		
Le candidat va aux toilettes seul ?	Oui – Non	1 - 2 - 3 - 4.
Le candidat se lave les mains seul ?	Oui – Non	1 - 2 - 3 - 4.
Le candidat s'habille seule ?	Oui – Non	1 - 2 - 3 - 4.

4) Communication.

Le candidat s'exprime verbalement ?	Oui – Non
Le candidat s'exprime de façon gestuelle ?	Oui – Non
Le candidat communique via des pictogrammes ?	Oui – Non
Le candidat souhaiterait avoir un suivi logopédie ?	Oui – Non



Les Heures Heureuses

Un regard sur le monde

S.A.J.A
Les Heures Heureuses asbl MAH122
Chemin des Primevères 22 A
7800 ATH
N° entreprise : 417.538.280
RPM : Tribunal de l'Entreprise du Hainaut division
Tournai
info@lesheuresheureuses.be
www.lesheuresheureuses.be
Tél / 068 28 00 15

5) Divers.

Le candidat aime les contacts sociaux ?	Oui – Non
Le candidat aime participer aux fêtes ?	Oui – Non
Le candidat aime promener ?	Oui – Non 1 - 2 - 3 - 4.
Le candidat aime aller à la piscine ?	Oui – Non 1 - 2 - 3 - 4.
Le candidat aime bricoler (dessiner, peindre, colorier) ?	Oui – Non
Le candidat aime les activités collectives ?	Oui – Non
Le candidat peut lire ? (Notions – bonnes connaissances) ?	Oui – Non
Le candidat peut écrire? (Notions – bonnes connaissances) ?	Oui – Non
Le candidat peut se montrer violent ?	Oui – Non

Documents à joindre à la présente candidature

Une copie de la décision du Ministère des affaires sociales.

Une copie de la décision provisoire de l'AViQ.

Une copie de la carte d'identité recto verso.

Une copie de la décision de la mise sous protection judiciaire.

Une copie de synthèses sociales, psychologiques et éducatives provenant des institutions précédentes.

Une prescription médicale et la posologie de tout médicament pris

Date:

.....

Signature:

.....

En qualité de