SESSAD AAPII
62 bis chemin du commandant Joel Legoff
31 100 TOULOUSE

SIRET : 514 813 641 00040
Tél : 05 34 52 41 54

Fiche de demande d'inscription au SESSAD AApII

NE PAS REMPLIR, RESERVE A L'ADMINISTRATION

n° de dossier : *date de réception du dossier :*

Nom des parents : Père :

Mère :

Adresse(s) :

Tel(s) :

Mail(s) :

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Diagnostic posé :

Date : **Par qui :**

<u>Profil de l'enfant</u> : Votre enfant est-il :
verbal : O oui O non
non verbal : O oui O non

Si non, a-t-il un outil de communication : O oui O non
Si oui, lequel :

Scolarité : (école, niveau de classe, AVS…)

Accompagnement(s) actuel(s) : par quel(s) professionnel(s) :

<u>Documents à joindre :</u>
-Fiche de demande d'inscription au SESSAD
-Courrier de demande d'inscription
-Notification MDPH d'orientation SESSAD
-Compte rendu de diagnostic