

Post ESAT

EPNAK•ESPO
VALENCIENNES

EPNAK•ESRP
ROUBAIX

FICHE DE PRESCRIPTION

A transmettre à l'adresse suivante : postesat.nord@epnak.org



PRESCRIPTEUR

- ▶ Nom / Prénom :
- ▶ Structure :
- ▶ Fonction :
- ▶ Téléphone :
- ▶ Courriel :



PERSONNE ORIENTÉE

- ▶ Nom / Prénom :
- ▶ Date de naissance :
- ▶ Sexe : F M
- ▶ Adresse :
- ▶ Téléphone :
- ▶ Courriel :



SITUATION ACTUELLE DE LA PERSONNE

- ▶ Travaille à l'ESAT de :
 - ▶ Depuis le :
 - ▶ Type d'activités réalisées à ce jour :
-
- ▶ Autres activités réalisées ou postes occupés antérieurement :



REPRÉSENTANT LÉGAL (le cas échéant)

- ▶ Nom / Prénom :
- ▶ Téléphone :
- ▶ Courriel :
- ▶ Lien avec la personne orientée :



BESOINS SPÉCIFIQUES À PRENDRE EN COMPTE DANS L'ACCOMPAGNEMENT



PROJET PROFESSIONNEL

La personne a-t-elle un projet professionnel ?

Oui

Non

Si oui, précisez :



MOTIVATIONS ET ATTENTES À L'ORIGINE DE LA DEMANDE

Attentes de la personne orientée :

Précisions du prescripteur :

La personne orientée est informée que les données répertoriées dans cette fiche de prescription seront exploitées dans le cadre de l'étude de sa demande et du déroulé de la prestation (enregistrement et traitement des données via le dossier unique informatisé de l'établissement).

Si la personne ne peut signer le document, le prescripteur certifie en cochant cette case avoir recueilli l'adhésion de la personne.

Date et signature de la personnes orientée

Date et signature des responsables légaux

(le cas échéant)

Date et signature du prescripteur

L'EPNAK s'engage à faire un retour au prescripteur sur l'état de traitement de la demande et les suites données à celle-ci dans le mois qui suit sa réception.