



solidaires-handicaps.fr



Je propose une action de solidarité (public/privé/associatif)

Intitulé de l'action

.....

Etat de l'action

- L'action est mise en œuvre
- L'action n'est pas encore mise en œuvre / est en projet

Profil de l'acteur :

- Association
- Organisme public
- Entreprise privée
- Collectivité locale

NOM de l'organisme en charge de la mise en œuvre de l'action :

.....

Localisation de l'action :

Précisez dans quel périmètre / sur quel territoire vous proposez cette action

- Région (*liste déroulante*)
- Département (*liste déroulante*)
- Commune (*précisez le code postal*)

Public visé

- Aidants et familles de personnes en situation de handicap
- Personnes en situation de handicap (enfants ou adultes)
Précisez (plusieurs réponses possibles)
 - *Tous types de handicap*
 - *Déficiences intellectuelles*
 - *Déficiences motrices*

- *Déficiences visuelles*
- *Déficiences auditives*
- *Troubles du spectre autistique*
- *Troubles cognitifs (TDAH, Dys...)*
- *Epilepsie*
- *Handicap rare*
- *Troubles psychiques*
- *Polyhandicap*

Objectifs de l'entraide

- Proposer un temps de répit aux proches aidants
- Garder l'enfant handicapé de professionnels travaillant dans un secteur vital
- Offrir une écoute, un soutien moral
- Proposer un soutien scolaire
- Aider pour faire des courses
- Livrer des repas à domicile
- Aider une personne en situation de handicap à se déplacer à un rendez-vous médical ou aller à la pharmacie
- Aider une personne en situation de handicap dans ses tâches ménagères ou administratives
- Proposer des informations et des conseils (préciser le domaine en liste déroulante : éducation, activité physique, divertissement, droits et ressources, santé, informatique, autre : précisez...)
- Autre (précisez :)

Synthèse de l'action :

Décrivez l'action brièvement, en quoi consiste-t-elle ?

.....

Cette action est mise en œuvre

- A distance
- En présentiel

Nombre de bénéficiaires de l'action à la date du remplissage de ce formulaire :

.....

Cette action est proposée sur la période suivante :

(Ouvrir un calendrier pour sélectionner le début et la fin)

Besoins complémentaires pour la mise en œuvre de cette action

Pour la mise en œuvre, une aide sera utile en termes

- Matériel (précisez :)
- Humain – précisez
 - *Education spécialisée*
 - *Soins de rééducation / aides techniques*

- *Médecine / soins*
- *Enseignement*
- *Ecoute et soutien psychologique*
- *Aides à domicile*
- *Langue des signes ou Langue française parlée complétée*
- *Animation / vie sociale*
- *Sport & activité physique adaptée*
- *Information sur les droits / accès et maintien aux prestations sociales*
- *Autre (préciser)*

Contacts :

ADRESSE :

CP.....

COMMUNE

Personne référente de l'action :

TEL :

MAIL

SITE

Engagement sur l'honneur (case à cocher)

J'atteste que cette action

- ✓ repose sur le principe du bénévolat
- ✓ respecte les principes de prévention
- ✓ répond aux clauses dérogatoires du confinement

Les informations collectées par l'ANCREAI/le CREAI Région font l'objet d'un traitement automatisé ayant pour finalité le traitement et la mise en ligne de votre demande. Ces informations sont à destination des personnels du CREAI (service administratif, Direction, conseiller technique). Les données sont également à destination des utilisateurs de la plateforme pour leur permettre de vous contacter. Les données ne sont conservées que le temps de la mise en ligne de votre demande. Elles sont ensuite détruites à l'échéance programmée ou exprimée de votre demande.

Dans le cadre du règlement européen sur la protection des données, vous disposez de droits, tel que le droit d'accès à vos données personnelles.

La politique de protection de la vie privée, plus complète, est disponible sur demande dpo@solidaires-handicaps.fr

Pour exercer vos droits Informatique et Libertés et pour toute information, vous pouvez contacter notre déléguée à la protection des données (DPO) en écrivant à l'adresse postale suivante : ANCREAI 10 rue de Metz 75010 PARIS

