# **Fiche d’orientation Technicothèque**

Date d’envoi à la Technicothèque : ………./………/……….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM** **PRENOM**  Né.e le : ………./………/………. | | N° DOSSIER  N° ALLOCATAIRE CAF |
| **Nom de la personne à contacter :**  Adresse :  Tel : Mobile :  Mail :  Lien avec le bénéficiaire : | | |
| **Problématique du bénéficiaire liée au besoin d’aide technique :** | | |
| **Enfant accompagné par un établissement ou un service à domicile :**  oui  non  Nom de l’établissement :  Coordonnées de la personne référente : | | |
| **PCH**  Droits ouverts « Aides techniques »  oui  non | **AEEH**  Droits ouverts  oui  non  Complément : Choisissez un élément.  Dépenses prises en charge par le complément : | |
| **Date de la CDAPH :**  Reste à charge après aides légales :  Dossier FDC à constituer :  oui  non | | |
| **Référent du dossier à la MDPH :**  Tel : | | |