



# FICHE D'INSCRIPTION DISPOSITIF DE RÉPIT

Date de création : 8 novembre 2023	Date de modification : mai 2025	Date de diffusion : mai 2025
Rédacteur(s) : Dispositif de répit	Vérifié par : Direction	Approuvé par : Qualificienne

NOM/Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : ..... Âge : .....

Nom et adresse de l'établissement accueillant l'enfant (Exemple IME de NIORT, SESSAD GPA.....) :

.....  
.....

## REPRÉSENTANTS LÉGAUX :

NOM/Prénom : .....

Adresse : .....

.....

N° Tél. : .....

E-mail : .....

**ACCOMPAGNEMENT PAR L'ASE :**       OUI                                       NON

Si oui, préciser les coordonnées du référent ASE :

NOM/Prénom : .....

N° Tél. : .....

E-mail : .....

Afin de répondre au mieux aux besoins de votre enfant, merci de préciser s'il présente des TSA (ou s'il a des besoins apparentés à ce public) en cochant la case correspondante :

Mon enfant présente des TSA (ou besoins apparentés à ce public) :

OUI                                       NON

Tournez la page 

Je souhaite inscrire mon enfant suivant le calendrier ci-dessous :

<b>Période du 29 août au 18 octobre 2026</b>	
<b>INTERNAT</b>	<b>EXTERNAT</b>
<input type="checkbox"/> Week-end internat du 18 au 21 septembre	<input type="checkbox"/> Week-end du 29 et 30 août
<input type="checkbox"/> Week-end internat du 9 au 12 octobre	<input type="checkbox"/> Week-end du 5 et 6 septembre
	<input type="checkbox"/> Week-end du 12 et 13 septembre
	<input type="checkbox"/> Week-end du 26 et 27 septembre
	<input type="checkbox"/> Week-end du 3 et 4 octobre
	<input type="checkbox"/> Week-end du 17 et 18 octobre

Votre demande d'inscription sera étudiée par les professionnels du Dispositif de répit puis sera soumise à la commission d'admission du 1<sup>er</sup> juillet 2026.

Un courrier vous sera transmis pour vous informer du résultat.

➔ Les transports sont à la charge de la famille. En cas de difficultés, vous pouvez vous référer au règlement de fonctionnement du dispositif de répit.

Fiche à transmettre **au plus tard le 10 juin 2026** à l'ITEP de la Roussille, par mail, à l'adresse suivante : [dispositifrepit@itepdelaroussille.fr](mailto:dispositifrepit@itepdelaroussille.fr)

**ABSENCE** : Dans le souci de permettre à un maximum de familles / aidants de bénéficier du Dispositif de Répit, nous vous informons que **toute absence injustifiée entraînera une perte de priorité pour les inscriptions futures**. Cette mesure vise à garantir une gestion équitable des places disponibles et à éviter les absences non justifiées qui pourraient bénéficier à d'autres aidants ou enfants ayant besoin de répit.

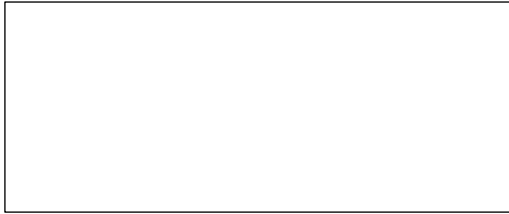
**En cas d'absence, nous vous remercions de prévenir les coordonnateurs dans les plus brefs délais.**

En cas de besoin d'informations supplémentaires, vous pouvez consulter le site internet : <https://itepdelaroussille.fr>.

Pour plus de renseignements, vous pouvez contacter l'ITEP de la Roussille au 05.49.73.98.12.

La demande est complétée par : .....

Signature du (des) représentant(s) légal(ux)

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the signature of the legal representative(s).

En cas d'impossibilité de signature du représentant légal, **le demandeur atteste avoir obtenu l'accord du représentant légal** :     OUI                       NON