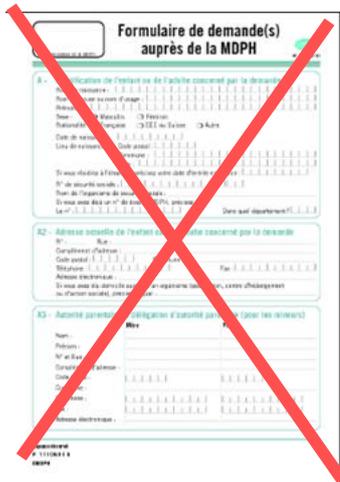


# NOTICE EXPLICATIVE

## FORMULAIRE DE DEMANDES A LA MDPH /MDA



**A PARTIR DU  
1<sup>ER</sup> MAI 2019**



### Quelles pages je dois remplir ?

**A** Votre identité

**Pages 2 à 4**

**B** Votre vie quotidienne

**Pages 5 à 8**

**C** Vie scolaire ou étudiante

**Pages 9 à 12**

**D** Votre situation professionnelle

**Pages 13 à 16**

**E** Expression des demandes de droits et prestations

**Pages 17 et 18**

**F** Vie de votre aidant familial

**Pages 19 et 20**

**JE SIGNE ET JE DATE PAGE 4**



## B Votre vie quotidienne

Dans cette partie ([pages 5 à 8](#)) j'explique ma situation, mes attentes, mes projets et mes besoins.

Si je complète un dossier pour mon enfant, je décris les besoins et les attentes de mon enfant. Je pourrai exprimer les miens dans la partie F (pages 19 et 20).

## C Vie scolaire ou étudiante

Si je suis à l'école, au collège, au lycée ou étudiant(e)



Je complète les [pages 9 à 12](#) en y indiquant mes besoins et mes attentes.

## D Votre situation professionnelle

Si je travaille



Je complète la [page 13](#)

Si je ne travaille pas



Je complète la [page 14](#)

**ET** je précise mon parcours professionnel [page 15](#) et ce que j'aimerais faire [page 16](#)

## E

## Expression des demandes de droits et prestations

**Je précise les droits et prestations que je souhaite demander : pages 17 et 18**

**La MDA pourra me proposer des aides que je n'ai pas demandées**

<p><b>Aides financières</b></p> 	<p>Allocation aux adultes handicapés (AAH), Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), complément de ressources</p>
<p><b>La Prestation de compensation du handicap (PCH)</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aides humaines (sauf ménage)</li> <li>- aides techniques</li> <li>- aménagement du logement et du véhicule</li> <li>- aides spécifiques et exceptionnelles</li> <li>- aide animalière (chien guide)</li> </ul>
<p><b>La Carte mobilité inclusion (CMI)</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- priorité</li> <li>- invalidité</li> <li>- stationnement</li> </ul>
<p><b>La scolarisation</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- accompagnement des élèves en situation de handicap (auxiliaire de vie scolaire)</li> <li>- matériel pédagogique</li> <li>- orientation en établissement scolaire</li> </ul>
<p><b>L'emploi</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)</li> <li>- orientation ou formation professionnelle</li> </ul>
<p><b>Orientation vers les établissements et services médico-sociaux pour adultes</b></p>	
<p><b>Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse des parents au foyer</b></p>	

**F**

## Vie de votre aidant familial

La personne qui m'aide à la maison peut indiquer ce qu'elle fait pour moi au quotidien, **pages 19 et 20**

Elle signe en bas de la page 20.

### Une fois mon dossier complété et signé :



Je le dépose directement à l'accueil de la Maison départementale de l'autonomie à Laval ou dans l'une des antennes en territoire.

OU



Je l'envoie par courrier à :

**Maison départementale de l'autonomie**

**Centre Jean Monnet**

**12 quai de Bootz**

**CS 21429**

**53 014 LAVAL Cedex**

Si j'ai des questions je peux contacter la Maison départementale de l'autonomie :



**02 43 677 577**



**mda@lamayenne.fr**