



**DEMANDE D'ACCORD PREALABLE
PARTICIPATION AUX FRAIS D'HEBERGEMENT TEMPORAIRE
DANS LE CADRE DE L'APA A DOMICILE**

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE HEBERGEES (à remplir par le bénéficiaire APA) :

NOM : _____

PRENOM : _____ N° TELEPHONE : _____

ADRESSE : _____

MOTIFS DE L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE : _____

Signature du bénéficiaire APA

Le _____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'HEBERGEMENT (à remplir par l'établissement) :

ETABLISSEMENT : _____

ADRESSE : _____

N° TELEPHONE : _____ Email : _____

ACCUEIL SUR PLACE HEBERGEMENT TEMPORAIRE : DU _____ AU _____

Cachet et signature du directeur d'établissement

Le _____

AVIS DU RESPONSABLE DE MISSION PERSONNES AGEES ET PERSONNES HANDICAPEES :

(N°CLASSOTHEQUE _____)

- Favorable à participation financière dans la limite du disponible APA à domicile et conditions d'attribution
 Défavorable à une participation financière dans le cadre de l'APA à domicile au motif suivant : _____

Cachet et signature du Responsable Mission

Le _____

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DE L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE DANS LE CADRE DE L'APA A DOMICILE

- L'hébergement temporaire **doit être inscrit au plan d'aide en cours de droit** du bénéficiaire APA
- La demande préalable de participation financière doit **IMPERATIVEMENT** être déposée **avant la période effective d'hébergement temporaire**. Elle est formulée **pour chaque période NON CONSECUTIVE** d'admission
- L'accord est donné par le Responsable de Mission Personnes Agées et Personnes Handicapées (PAPH) sur appréciation de l'intérêt de l'hébergement temporaire pour pérenniser le maintien à domicile du bénéficiaire APA
- La participation de l'APA à domicile est subordonnée à l'hébergement sur une place spécifiquement dédiée et autorisée à cet effet ➡ **place d'hébergement temporaire autorisée et tarifée par le Conseil départemental**
- La facture d'hébergement temporaire, établie au nom du bénéficiaire, comprend la part hébergement et la part dépendance conformément au GIR de la personne
- La participation aux frais d'hébergement temporaire est au plus égale au montant disponible de l'APA à domicile après paiement de toutes les aides inscrites au plan, déduction faite du ticket modérateur du bénéficiaire APA
- Pour mémoire, le tarif dépendance des places permanentes d'hébergement est financé par dotation globale versée à la structure au titre de l'APA en Etablissement non cumulable avec l'APA à domicile

IMPRIME A RENVOYER DUMENT COMPLETE PAR LE DEMANDEUR ET L'ETABLISSEMENT A LA MISSION PAPH DU TERRITOIRE D'ACTION SOCIALE DE RATTACHEMENT :

TERRITOIRE DE CHARLEVILLE-MEZIERES CENTRE ARDENNES

☞ Maison des Solidarités, 55 avenue Charles de Gaulle 08000 CHARLEVILLE-MEZIERES

TERRITOIRE NORD-ARDENNES THIERACHE

☞ Maison des Solidarités, 1 route d'Eteignières 08230 ROCROI

TERRITOIRE DU SEDANAIS

☞ Maison des Solidarité, 9 rue Thiers 08200 SEDAN

TERRITOIRE SUD-ARDENNES

☞ Maison des Solidarités, 16 rue Henrionnet 08400 VOUZIERS