

ANNEXE A

GRILLE DE CLASSIFICATION

INSTRUMENT DE DÉTERMINATION ET DE CLASSIFICATION DES SERVICES DE SOUTIEN OU D'ASSISTANCE

Services de soutien ou d'assistance particuliers

IDENTIFICATION DE L'USAGER	
Nom et prénom de l'utilisateur :	_____
N° de l'utilisateur :	_____
Date de naissance :	_____ Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Programme-services :	_____
IDENTIFICATION DE LA RESSOURCE	
Nom de la ressource :	_____
N° de la ressource :	_____
Nom du responsable :	_____
Adresse :	_____
N° de téléphone :	_____
IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT	
Intervenant responsable :	_____
Établissement :	_____
No de téléphone :	_____
Signature :	_____
IDENTIFICATION DES SERVICES DE SOUTIEN OU D'ASSISTANCE COMMUNS	
RTF ou RI de type « maison d'accueil », « résidence de groupe » ou autre :	<input type="checkbox"/>
RI de type « appartement supervisé », « maison de chambre » ou autre :	<input type="checkbox"/>
PARTICIPANTS À LA CLASSIFICATION	
_____	_____
_____	_____
_____	_____
DATE DE LA CLASSIFICATION	

