



VOTRE ACCOMPAGNEMENT

N° du / /

Le présent document concerne :

M ou Mme

Dans le cadre de votre accompagnement, vous pouvez bénéficier de rencontres individuelles avec un membre de l'équipe et participer aux activités collectives proposées mensuellement.

Pour mieux vous aider, nous souhaiterions mieux connaître vos besoins d'aidants.

- ☐ Informations personnalisées / Orientation vers des structures spécialisées
- ☐ Mini conférences : administratives, médicales, juridiques
- ☐ Formations
- ☐ Autres :

INFORMATION

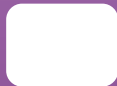


SOUTIEN



- :
- ☐ Accompagnement individualisé/coaching
 - :
 - ☐ Groupe de partage
 - ☐ Autres :

REPIT



LOISIRS PARTAGES



- ☐ Activités sportives et/ou culturelles
- ☐ Sortie en groupe (promenade, visite de musées, restaurant, ...)
- ☐ Séjour de vacances
- ☐ Autres :

- :
- ☐ Activités sportives et culturelles
 - ☐ Activités de détente : méditation, yoga, lectures, ...
 - ☐ Activités sociales et récréatives ponctuelles : passer quelques heures en famille, voir des amis, ...
 - ☐ Activités sociales et récréatives d'au moins une journée : week-end, voyages, ...
 - ☐ Activités citoyennes : faire du bénévolat, participer à des réunions au niveau local, politique, ...
 - ☐ Autres :

- :
- ☐ Accueil de jour
 - ☐ Hébergement temporaire...

Tenant compte de la nature évolutive de votre situation, votre accompagnement pourra faire à tout moment l'objet d'un ajustement.