



DOCUMENT UNIQUE D'ORIENTATION

Document à adresser par courriel à : siao@afus16.fr

Ce document a été établi dans le but de simplifier les demandes de logement accompagné et d'hébergement, tout en répondant aux besoins de la commission d'orientation départementale et du logiciel national SI-SIAO (1). Pour vous aider dans le renseignement de cette fiche, des points sont numérotés (1) vous pouvez vous référer à la notice jointe et téléchargeable sur le site afus16.fr/ onglet SIAO. Si besoin, vous pouvez contacter également la régulation du SIAO via siao@afus16.fr ou aux heures de bureau au numéro de téléphone suivant :

Les informations suivies d'un « * » sont impératives (sans réponse, la demande ne sera pas traitée), et dans la mesure du possible, toutes les informations demandées sont utiles pour être en mesure de proposer une réponse adaptée aux demandeurs.

Si votre demande, concerne une demande d'orientation hors département, des informations complémentaires sont nécessaires, veuillez renseigner le formulaire complémentaire pour les demandes d'orientation hors-département.

Date de la demande : _____

Prescripteur* (2) : _____ Structure* : _____

Téléphone* : _____ Mail* : _____

Autre(s) intervenant(s) auprès du ménage :

Nom : _____ fonction : _____

Tél : _____ Mail : _____

Nom : _____ fonction : _____

Tél : _____ Mail : _____

Nom : _____ fonction : _____

Tél : _____ Mail : _____

1. Identification du (des) demandeur(s)

	Demandeur (3)	Co-Demandeur
Nom*		
Nom d'usage (4)		
Prénom*		
Sexe*		
Date naissance*		
Nationalité*		
Lien de parenté avec le demandeur/ Co-demandeur		
Situation professionnelle		
N° allocataire CAF		
Adresse ou Domiciliation*		
Téléphone*		

Situation de famille :

- Célibataire Concubin Marié
 PACS Séparé Divorcé
 Veuf En cours de regroupement familial

Autres informations sur le ménage

Autres membres du ménage :

Nom / Prénom	Date de naissance (5)	À charge OUI/ NON	Commentaires

Cette demande est-elle liée à des violences conjugales ou intrafamiliales ? : OUI NON

Le ménage est-t-il d'origine étrangère : OUI NON

Si oui préciser si : UE , Hors UE ou Apatride

Possède-t-il un document d'identité* ? OUI NON

Si oui, lequel* : _____ Date de validité* : _____

Numéro AGDREF*(6) : _____

Niveau de compréhension du Français : Oral : OUI NON Écrit : OUI NON

Cours de français, en cours avec _____ Besoin : OUI NON Souhaité : OUI NON

Langues parlées (7) : _____

Si le ménage a des besoins spécifiques à prendre en compte, merci de le préciser : _____

Si présence d'animaux lesquels et combien : _____

2. Situation financière et d'activité

Ressources (8),

Si oui, de quelle nature et de quels montants : _____

Si emploi, préciser type de contrat CDD, CDI, intérim : _____

Le cas échéant, indiquer les dates de fin de droits ou de fin de contrat : _____

Commentaires :

Estimation des charges courantes du ménage (montant mensuel) : _____

Autres charges (notables à signaler) : _____

Estimation du reste à vivre ? _____

Dossier de surendettement : OUI NON Décision : _____

Mesure de protection : OUI NON Si oui, laquelle ? _____

Exercée par : _____ Organisme : _____

Autre mesure d'accompagnement budgétaire : _____

3. Parcours résidentiel

Statut actuel du ménage (9) : Hébergé Collectif Semi-collectif Diffus Squat/ Campement Rue

Si logement autonome : Bailleur : Privé Public Date d'entrée dans les lieux : _____

Évaluation par le prescripteur des compétences et savoirs être du ménage au regard de l'hébergement ou du logement actuel (entretien du logement, relations de voisinage, paiement éventuel d'une participation financière etc...)

Expériences au regard du logement (présence / absence d'expérience locative, éventuelle procédure d'expulsion, ...): _____

Adhésion du ménage à un accompagnement social :

Si le ménage est sans logement, une demande auprès des organismes publics de l'habitat a-t-elle été faite ?

OUI NON Date : ____/____/____ N° d'enregistrement _____

Date du dernier renouvellement _____

La demande du ménage est-elle inscrite sur SYPLO ? (10) : OUI NON

Quelles sont les différentes démarches que le ménage a déjà réalisées dans sa recherche de logement ou d'hébergement ? (Demande ASLL, DALO, autre, ...) :

4. Situation de santé

Pathologie ou addiction nécessitant une prise en charge particulière (si besoin) :

Si suivi santé, merci d'indiquer les noms et coordonnées des intervenants médicaux :

5. Motif de la demande (à remplir par le ménage)

Qu'est-ce qui vous conduit à faire une demande auprès de nos services ? :

Quelles sont vos disponibilités pour un entretien ?

Lundi matin apm **Mardi** matin apm **Mercredi** matin apm
Judi matin apm **Vendredi** matin apm

Si vous avez des contraintes de disponibilités, merci de les préciser : _____

Le prescripteur doit joindre à cette demande un rapport social*

Informations importantes Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à centraliser les demandes, à les orienter, à enregistrer les admissions et suivre le nombre de places disponibles au sein des structures d'hébergement et de logement. Le destinataire des données est l'opérateur du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation, sa commission d'orientation, et les associations et services en mesure de vous proposer une réponse.

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à AFUS16- SIAO – BP61024 – Angoulême Cedex 2.

Après avoir été informé, il est obligatoire de signer la demande précédée de la mention « Lu et approuvé »

Lieu et date :

Signature(s) du ménage :