|  |  |
| --- | --- |
| N° AVIQ : | TRANSITION  16-25 / 15-24  [http://images.all-free-download.com/images/graphicthumb/flag_of_the_european_union_144120.jpg](http://www.google.be/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjGr-7ijt7JAhUBig8KHeriC8EQjRwIBw&url=http://all-free-download.com/free-vector/european-union-flag-vector.html&bvm=bv.110151844,d.ZWU&psig=AFQjCNEfkdVr3_s3iV4hpOv7neiIrDFpKw&ust=1450277479281173)C:\Users\bev02\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\6H4Q6ZJP\Logo_AViQ.PNG |

Demande d’intervention pour un service de «transition 16-25/15-24 »

Ce formulaire est destiné à vous permettre de recourir à un service dans le cadre du projet d’initiative spécifique « transition 16-25 /15-24».

Pour bénéficier de ce projet, vous devez répondre aux conditions suivantes :

* Avoir entre 15 et 25 ans (voir les détails d’accès en fonction de l’âge ci-dessous)
* Se préparer à quitter l’école ou avoir quitté l’école
* Avoir fréquenté l’enseignement de forme 1 ou forme 2 ou bénéficier d’allocations familiales supplémentaires pour personne handicapée ou être dans les conditions pour bénéficier des allocations de remplacement de revenus pour personne handicapée
* Vivre au domicile \*

Pour avoir accès à un service « transition 16-25/15-24 », vous devez fournir un des documents suivants :

Cocher le type de document transmis :

□ une attestation de fréquentation (actuelle ou passée) de l’enseignement spécialisé de forme 1 ou 2 (disponible auprès de l’école d’enseignement spécialisé).

□ une attestation indiquant que vous bénéficiez des allocations familiales supplémentaires pour personne handicapée (disponible auprès de la caisse d’allocations familiales).

□ une attestation indiquant que vous rentrez dans les conditions pour bénéficier des allocations de remplacement de revenus (disponible auprès du Service public fédéral sécurité sociale, direction générale des personnes handicapées).

Cocher le service souhaité :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ asbl autonomie (1) | □ asbl Inclusion(2) | □ Centre Arthur Régniers(3) |
| □ asbl L’exception(1) | □ asbl Inforjeunes (2) | □ asbl Cesahm(3) |
| □ asbl Intégration sociale et travail(1) | □ asbl Institut le foyer de Roucourt(2) | □ asbl L’Echelle (3) |
| □ asbl Inter-Actions(1) | □ asbl Les services de l’Apem T21(2) |  |
| □ asbl Vis-à-vis (1) | □ Service Tremplin asbl Acis(2) |  |

1. Accompagne entre 16 et 25 ans – (2) Accompagne entre 15 et 25 ans – (3) Accompagne entre 15 et 24 ans

\* Les personnes inscrites dans l’un des services suivants ne pourront pas bénéficier du service « transition 16-25/15-24 », sauf dérogation : service résidentiel pour adultes (SRA), service d’accueil de jour pour adultes (SAJA), service résidentiel de nuit pour adultes (SRNA), service de logement supervisé (SLS).

La liste des services est disponible auprès des Bureaux régionaux, au Numéro Vert : 0800/16061 et sur le site internet de l’Aviq : [www.aviq.be](http://www.aviq.be).

PERSONNE POUR LAQUELLE LA DEMANDE EST FORMULEE

(A compléter en majuscules)

Numéro d’inscription au registre national ou au registre des étrangers :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |

NOM : .........Prénoms :.........................................................

Date de naissance : / / Lieu de naissance : …………………………….

Sexe :□Masculin □Féminin Nationalité : □Belge Autre nationalité (à préciser) :……………….

Domicile : Rue :………………………………………………………………N° : ……………............

Code postal : …………… Commune :…………………………………………………….

Téléphone :……/……………………………….. G.S.M. : ………/…………………………….

Signature de la personne handicapée Représentant légal, identité et adresse \*

Signature :…………………………………

Nom :………………………………………

…………………………………… Prénoms :…………………………………...

Date de naissance : ....../……./……………..

N° Dossier Aviq : - - - - - -

Adresse : ……………………………………

Code postal : …… Commune : …………….

A transmettre avec le(s) document(s) probant(s) au Bureau régional concerné

|  |  |
| --- | --- |
| **Province de Hainaut, Arrondissements de Tournai, Mons, Ath, Soignies et Mouscron : Bureau régional de MONS** | Boulevard Gendebien, 3 - 7000 Mons  Tél. 065/32 86 11 - Fax 065/35 27 34  e-mail : [br.mons@aviq.be](mailto:br.mons@aviq.be) |
| **Province de Hainaut, Arrondissements de Charleroi et Thuin : Bureau régional de CHARLEROI** | Rue de la Rivelaine, 11 - 6061 Charleroi  Tél. 071/20 49 50 – Fax 071/20 49 53  e-mail : [br.charleroi@ aviq.be](mailto:br.charleroi@%20aviq.be%20) |
| **Province de Namur, Arrondissement de Namur :**  **Bureau régional de NAMUR** | Place Joséphine Charlotte, 8 – 5100 Jambes  Tél. 081/33 19 11 - fax 081/30 88 20  e-mail : [br.namur@ aviq.be](mailto:br.namur@%20aviq.be%20) |
| **Province de Namur, Arrondissements de Dinant et Philippeville : Bureau régional de DINANT** | Rue Léopold, 3 – 1er étage – 5500 Dinant  Tél. 082/21 33 11 – Fax 082/21 33 15  e-mail : [br.dinant@ aviq.be](mailto:br.dinant@%20aviq.be%20) |
| **Province de Liège (tous arrondissements) :**  **Bureau régional de LIEGE** | Rue du Vertbois, 23-25 – 4000 Liège  Tél. 04/221 69 11 - fax 04/221 69 90  e-mail : [br.liège@ aviq.be](mailto:br.liège@%20aviq.be%20) |
| **Province du Brabant Wallon (tous arrondissements) :**  **Bureau régional de WAVRE** | Espace Cœur de Ville, 1 – 3ème étage – 1340 Ottignies  Tél. 010/23 05 60 – Fax 010/23 05 80  e-mail : [br.ottignies@ aviq.be](mailto:br.ottignies@%20aviq.be%20) |
| **Province de Luxembourg (tous arrondissements) :**  **Bureau régional de LIBRAMONT** | Rue du Village, 5 – 6800 Libramont  Tél. 061/23 03 60 – Fax 061/23 03 76  e-mail : [br.libramont@ aviq.be](mailto:br.libramont@%20aviq.be%20) |

\* Lorsque la personne est mineure ou majeure et bénéficie d’une mesure de protection