

Faire ma demande à la MDPH Notice du formulaire « 20 ans et plus »



Comment bien remplir le formulaire de demande ?

- Je remplis mon formulaire de demande au stylo noir, de façon lisible, en LETTRES MAJUSCULES.
- J'envoie à la MDPH les 16 pages du formulaire, même si toutes ne sont pas remplies. Si mon dossier est bien rempli et complet, cela facilitera le traitement de ma demande.
- Je demande le renouvellement de mes prestations 6 mois avant la fin de mes droits en cours pour continuer à percevoir mes prestations financières.
- Je conserve une copie de ma demande avant de l'envoyer (formulaire, certificat médical...).

Quelles sont les parties à remplir ?

Le formulaire de demande(s) « 20 ans et plus » est constitué de 5 parties : parties A, B, D, E et F.
Je me reporte à la page 1 du formulaire « Que dois-je remplir ? » pour remplir les pages nécessaires.

Quels sont les documents à joindre à ma demande ?

- **Le formulaire de demande(s) MDPH (les 16 pages)**
- **Le certificat médical MDPH daté de moins de 6 mois** rempli par mon médecin généraliste ou spécialiste (signature et cachet du médecin). Ce document (Cerfa N°15695*01) est téléchargeable sur le site internet de la MDPH. Je joins également les copies de bilans et comptes rendus médicaux récents (consultations spécialisées, hospitalisation...).
- **Une photocopie recto verso d'un justificatif d'identité de la personne concernée** : pièce d'identité en vigueur ou titre de séjour en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France.
- **Une photocopie d'un justificatif de domicile** daté de moins de 3 mois (quittance, facture...) et si je suis hébergé, je joins une attestation d'hébergement.
- Si je suis concerné(e), **je joins les pièces complémentaires** indiquées par un trombone dans le formulaire :
 - aux pages 5 et 8 pour le volet B « Votre vie quotidienne », 
 - à la page 9 pour le volet D « Votre situation professionnelle », 
- Si je suis concerné(e), **une attestation de jugement en cas de protection juridique**
- **Si je fais une demande de Carte Mobilité Inclusion, je ne joins pas de photo d'identité.**

**En page 4,
je signe le
formulaire de
demande**

Le :/...../.....

Signature : De la personne concernée
 De son représentant légal
 Des deux parents (pour les mineurs)

Signature : **Si la demande concerne un enfant,
la signature des deux parents
est obligatoire.**

J'accepte, que la MDPH, pour mieux connaître ma situation et mes besoins, échange avec les professionnels qui m'accompagnent, en application de l'article L241-10 du code de l'action sociale et des familles.

Je n'accepte pas que la MDPH échange avec les professionnels qui m'accompagnent, et je m'engage à répondre à toute information complémentaire nécessaire à la MDPH.

ou

En cochant cette case, je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations déclarées ci-dessus.

Partie du formulaire	Page	Comment remplir les pages du formulaire ?
A – Votre identité (page 1 à 4) <i>A remplir obligatoirement</i>	Page 1	"Vous déjà un dossier à la MDPH ?" : que ce soit à la MDPH du Doubs ou dans une autre MDPH, indiquer votre numéro de dossier.
	Page 2	"Adresse e-mail" : nous vous recommandons de renseigner votre adresse.
	Page 4	Veillez dater et signer le formulaire
	Page 4	« J'accepte » ou « Je n'accepte pas que la MDPH échange avec les professionnels qui m'accompagnent... » : Le partage d'informations entre la MDPH et les professionnels qui vous accompagnent permet de simplifier vos démarches. Si vous souhaitez vous opposer à ce partage d'information, vous devez vous engager à répondre à toutes demandes d'informations complémentaires.
B – Votre vie quotidienne (page 5 à 8) <i>A remplir pour toute première demande et recommandé pour les renouvellements</i>	Page 5 à 8	Cette partie vous permet de communiquer aux professionnels de la MDPH vos attentes et vos besoins afin qu'ils soient pris en compte lors de l'évaluation de votre situation. Cependant chaque attente cochée ne donnera pas forcément lieu à une ouverture de droits.
	Page 6	"Aide technique, matériel ou équipement" et "Aide à la personne" : cochez les aides dont vous bénéficiez actuellement.
	Page 6	"Frais liés au handicap et restant à charge" : si besoin, compléter la liste sur papier libre.
	Page 8	« Vous avez d'autres renseignements importants concernant votre vie quotidienne » : écrire tout ce qui vous semble important de porter à notre connaissance pour évaluer votre situation.
D – Votre situation professionnelle (page 9 à 12) <i>A remplir pour toute demande d'Allocation Adulte Handicapé (AAH) et d'insertion</i>	Page 9	« Vous avez un emploi depuis le ... » : indiquez la date de début de votre emploi actuel.
	Page 10	« Pouvez-vous indiquer pourquoi vous êtes actuellement sans emploi ? » : précisez la raison (fin de contrat, recherches infructueuses, licenciement pour inaptitude, pour faute, démission, départ à la retraite...)
	Page 11	"Votre niveau de qualification - Primaire" : de l'école maternelle au CM2 "Votre niveau de qualification - Secondaire" : de la 6ème à la Terminale "Votre niveau de qualification - Supérieur" : Bac + 1 et plus
E – Expression des demandes de droits et prestations (page 13 et 14) <i>Partie facultative</i>	Page 13 et 14	Pages 13 et 14 à remplir si vous connaissez les droits et prestations. En fonction de votre situation et de vos besoins, la MDPH évaluera toutes les aides que vous êtes en droit d'obtenir, même celles que vous n'avez pas coché. Toutes les informations sur les droits et prestations délivrés par la MDPH sont disponibles sur notre site Internet : mdph.doubs.fr
	Page 13	"Prestation de compensation du handicap PCH" : la PCH peut permettre de bénéficier d'heures d'aides humaines, mais n'ouvre pas droit à des aides au ménage (exemple : nettoyage, repassage...).
F – Vie de votre aidant familial (page 15 et 16) <i>Partie facultative</i> <i>A remplir par vos aidants</i>	Page 16	Vos aidants sont invités à exprimer leurs attentes et besoins dans cette partie.

**Nos services peuvent vous aider à faire votre demande,
du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00.**

MDPH du Doubs
13-15 Rue de la Préfecture
25043 Besançon Cedex
Tel : 03 81 25 90 00
Fax : 03 81 25 90 01

Mail : contact@mdph.doubs.fr
Site Internet : mdph.doubs.fr
Acceo * : https://www.acce-o.fr/client/mdph_doubs
* *service destiné aux personnes sourdes, malentendantes ou non-francophones*