



# Dossier personnel et familial

**Vie personnelle de .....**

**I – Etat civil**

Nom : ..... Prénom (s) : .....

Sexe : .....

Date et lieu de naissance : le..... à ..... (Département :....)

Situation familiale : Célibataire  Marié  Pacsé  Concubin   
Divorcé  Veuf

Adresse postale : .....  
.....  
.....

Adresse électronique : .....@.....

Téléphone fixe : ...../...../...../...../.....

Téléphone portable : ...../...../...../...../.....

**II – Mesure de protection juridique**

La personne bénéficie-t-elle d'une mesure de protection ? OUI  NON

Si oui par quel tribunal a-t-il été prononcée ?

.....  
.....

La mesure prononcée est une :

Tutelle complète (protection de la personne et des biens) ? OUI  NON

Tutelle limitée à la personne ? OUI  NON

Tutelle limitée aux biens ? OUI  NON

Curatelle complète (protection de la personne et des biens) ? OUI  NON

Curatelle limitée à la personne ? OUI  NON

Curatelle limitée aux biens ? OUI  NON

Curatelle renforcée ? OUI  NON

Si oui à quelle date la mesure a-t-elle été prononcée ?.....

Si oui pour quelle durée la mesure a-t-elle été prononcée ?.....

Mesure à renouveler avant le : .....

Existe-t-il :

-un conseil de famille ? OUI  NON

-un tuteur ou curateur unique ? OUI  NON

-des cotuteurs ou cocurateurs ? OUI  NON

-des subrogés tuteur ou subrogés curateur ? OUI  NON

-un partage entre tuteur/curateur familial et un tuteur/curateur professionnel ? OUI  NON

Indiquez ci-dessous les nom et adresse du (des) tuteur(s) ou du (des) curateur(s) ? :

.....  
.....  
.....  
.....

1 Document établi le :.....

### III – Informations administratives

- Nom et adresse de l'établissement d'hébergement et/ou de travail :

.....  
.....

- Sécurité Sociale, MSA, CMU, autres régimes :

N° d'immatriculation : .....

Adresse : .....

Affection Longue Durée – ALD- (prise en charge 100% - totale ou partielle) : OUI  NON

CMU  CMUC  ACS

Attention, si la personne est mineure, indiquez le n° d'immatriculation de la Sécurité Sociale des parents

- Mutuelles complémentaires :

N° d'immatriculation : .....

Adresse : .....

- Maison Départementale de la Personne Handicapée (MDPH) :

Carte d'invalidité :

N° d'immatriculation : .....

Date de délivrance et de renouvellement : ..... Durée : .....

Délivrée par la MDPH de : .....

Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) :

Caisse d'affiliation (CAF) : .....

N° allocataire : ..... Echéance : .....

Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ou Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) :

Date de la décision de la MDPH attribuant l'allocation : .....

Echéance : .....

Taux d'incapacité : .....

Carte de priorité : OUI  NON  Date d'échéance : .....

Carte de stationnement : OUI  NON  Date d'échéance : .....

- Orientation Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)

Date : ..... Durée : .....

IME/IMPRO

SESSAD

Milieu ordinaire

ESAT

Foyer

Adresse du lieu : .....

Atelier protégé

.....

FAM

MAS

SAVS

2 Document établi le : .....

SAMSAH

Autre : .....

**Aide Sociale :**

Conseil Général de : .....(Département :.....)

Date de notification d'admission à l'aide sociale : .....

Date de renouvellement : .....

**IV – Activités professionnelles hors secteur protégé**

Profession ou activités : .....

Nom et adresse de l'employeur :

.....  
.....

**V – Assurances personnelles**

Indiquez les différents contrats d'assurance de la personne (ex : assurance auto/moto, habitation, responsabilité civile, etc...). Pour chacun d'eux, mentionnez le N° de contrat et l'adresse de l'assureur :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**VI – Loisirs et activités culturelles et sportives**

Loisirs ou activités :

.....  
.....

Adresse :

.....  
.....

Coordonnées du référent :

.....  
.....  
.....

**VII – Vacances**

La personne protégée a-t-elle des habitudes en la matière ?

OUI  NON

A-t-on recours à une association pour l'organisation des vacances ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom et coordonnées de l'association :

.....  
.....

**VII – Pratiques religieuses**

La personne protégée pratique-t-elle une religion ?

OUI  NON  Ne souhaite pas s'exprimer

Si oui la religion de la personne implique-t-elle des pratiques spécifiques ? :

.....  
.....

**Vie familiale de .....**

**I – Etat civil des parents en charge de la personne**

Nom : .....  
Prénom (s) : .....  
Date et lieu de naissance : le .....  
à ..... (Département : .....)  
Situation familiale : .....  
Date de décès éventuel : .....

Profession : .....

Adresse postale : .....

Adresse électronique : .....

Téléphone : .....

Nom : .....  
Prénom (s) : .....  
Date et lieu de naissance :  
le.....à.....(Département :.....)  
Situation familiale : .....  
Date de décès éventuel : .....

Profession : .....

Adresse postale : .....

Adresse électronique : .....

Téléphone : .....

**II – Etat civil des frères et sœurs de la personne**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse postale : .....  
.....  
Adresse électronique :  
.....@.....  
Téléphone : .....

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse postale : .....  
.....  
Adresse électronique :  
.....@.....  
Téléphone : .....

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse postale : .....  
.....  
Adresse électronique :  
.....@.....  
Téléphone : .....

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse postale : .....  
.....  
Adresse électronique :  
.....@.....  
Téléphone : .....

### III – Pension de réversion

Une pension de réversion existera-t-elle au profit de la personne ?

OUI  NON

Si oui, désignez le nom de la Caisse ainsi que ses coordonnées :

.....  
.....  
.....

### IV - Rente-Survie

Existe-t-il une rente-survie souscrite au profit de la personne ?

OUI  NON

Désignation du souscripteur :

.....  
.....  
.....

Catégorie :

.....  
.....  
.....

### V – Epargne Handicap

Existe-t-il un contrat Epargne Handicap souscrit par et pour la personne ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom et prénom du bénéficiaire :

.....  
.....  
.....

### VI – Assurance-Vie classique

Existe-t-il une assurance-vie souscrite au bénéfice de la personne ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom et adresse de l'organisme :

.....  
.....  
.....

N° de police : .....

Nom et prénom du souscripteur : .....

Observations :

.....  
.....  
.....

**VII – Informations en vue d’une éventuelle succession**

Existe-t-il des dispositions testamentaires à l’intention de la personne ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom et adresse du notaire :

.....  
.....

Observations ou précisions éventuelles :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Santé de .....

### I - Informations générales

Nom, prénom(s) : .....

N° de Sécurité Sociale : .....

Mutuelle Santé : .....

Nom et adresse du médecin traitant :

.....  
.....

Nom et adresse du chirurgien-dentiste :

Nom et adresse de spécialistes autres (psychiatre, cardiologue, gynécologue, ophtalmologue, etc....) :

.....  
.....

Identification du handicap : .....

Troubles du comportement connus :

.....  
.....

Nécessité d'un appareillage : OUI  NON

Si oui, lequel (auditif, dentaire, cardiaque, etc....) ? : .....

Nécessité de porter des lunettes ou lentilles de vue ? OUI  NON

### II – Vaccinations

	Date de vaccination	Date de rappel
Tétanos	.....	.....
Polio	.....	.....
Diphtérie	.....	.....

### III – Maladies importantes (diabète, épilepsie, hépatite B, etc....)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1 Document établi le : .....

**IV – Opérations chirurgicales importantes**

Type d'opération, date d'intervention, et conséquences éventuelles :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**V – Allergies**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**VI – Personne de confiance**

Une personne de confiance a –t-elle été désignée par la personne ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom, prénom, et adresse de la personne de confiance :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**VII – Observations ou précisions importantes à connaître**

La personne a –t-elle manifesté un accord dans l'éventualité d'un don de ses organes suite à son décès ?

OUI  NON

Autres :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Patrimoine de .....

### I – Biens mobiliers de la personne

**Eléments relatifs au compte courant :**

N° de compte :.....

Adresse de l'agence :  
.....  
.....

La personne dispose-t-elle d'une carte de retrait ? OUI  NON

La personne dispose-t-elle d'une carte bancaire ? OUI  NON

La personne dispose-t-elle d'un chéquier ? OUI  NON

Informations complémentaires :  
.....  
.....  
.....

**Autres produits :**

Livret A ? OUI  NON

Livret Développement Durable ? OUI  NON

Compte Epargne Logement ? OUI  NON

Si oui, indiquez les N° de compte et adresse(s) de(s) l'agence(s) :

1.....  
.....  
.....

2.....  
.....  
.....

3.....  
.....  
.....

4.....  
.....  
.....

**Valeurs mobilières (actions, obligations,...) :**  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## II – Biens immobiliers de la personne

Indications (sommaires) du (des) immeuble(s) :

.....  
.....  
.....

Adresse(s) et situation(s) cadastrale(s) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Adresse(s) du (des) notaire(s) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Et demain ? Pour.....

**I – Souhaits des parents en termes de protection juridique**

Les indications sont données à titre indicatif, le juge des tutelles restant libre de sa décision

Dans l’hypothèse d’une mesure de protection existante, avez-vous déjà fait savoir au juge des tutelles la ou les personnes que vous souhaiteriez voir vous succéder en qualité de tuteur ou curateur ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom, prénom et adresses du (des) tuteur(s) ou du (des) curateur(s) proposés :

.....  
.....  
.....

Sinon, souhaitez-vous qu’un membre ou plusieurs membres de la famille exerce la mesure de protection après vous ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom, prénom et adresse ci-dessous :

.....  
.....  
.....

Si la mesure de protection n’existe pas à ce jour, dans l’éventualité que cette dernière soit mise en place après votre décès, souhaitez-vous qu’un membre ou plusieurs membres de la famille puisse exercer la mesure de protection ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom, prénom et adresse :

1 / .....  
.....  
.....  
.....

Téléphone : .....  
Adresse électronique : .....@.....

2 / .....  
.....  
.....  
.....

Téléphone : .....  
Adresse électronique : .....@.....

3 / .....  
.....  
.....  
.....

Téléphone : .....  
Adresse électronique : .....@.....

4 / .....  
.....  
.....  
.....

Téléphone : .....  
Adresse électronique : .....@.....

Préférez-vous qu’une association tutélaire (Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs) de votre département soit proposée ? OUI  NON

Si oui, comme ?

Tuteur ou curateur ? OUI  NON

Co tuteur ou co curateur ? OUI  NON

1 Document établi le : .....

Tuteur ou curateur à la personne ? OUI  NON

Tuteur ou curateur aux biens ? OUI  NON

Membre du conseil de famille ? OUI  NON

Subrogé tuteur ou subrogé curateur ? OUI  NON

Tuteur ou curateur ad'hoc lorsque le tuteur ou curateur ne peut agir en raison d'un conflit d'intérêts ? OUI  NON

Si oui :

.....  
.....

ATTENTION : informez dès maintenant l'association tutélaire (Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs) de vos intentions.

Avez-vous plutôt opté pour un mandat de protection future pour autrui ?

OUI  NON

Si oui quels sont le ou les mandataires envisagés ?

.....  
.....

Si oui, indiquez les nom et adresse du notaire auprès duquel ce mandat a été enregistré ?

.....  
.....

Dans l'hypothèse où le mandataire choisi serait une personne morale, indiquez les nom et adresse de l'association tutélaire (Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs)

.....  
.....

ATTENTION informez dès maintenant l'association tutélaire (Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs) de vos intentions.

## II – Hébergement de la personne envisagé

La personne a-t-elle exprimé sa volonté de vivre ou évoluer en un lieu particulier ?

OUI  NON

Si oui, indiquez son ou ses choix :

.....  
.....  
.....

Si la personne ne peut exprimer ses souhaits, quels sont ceux de ses parents ?

.....  
.....

## III – Obsèques de la personne

Un contrat obsèques a-t-il été souscrit pour la personne ?

OUI  NON

Si oui, indiquez les nom et adresse de l'organisme :

.....  
.....

Sinon, la personne a-t-elle manifesté son souhait sur la pratique funéraire à employer ?

OUI  NON

Si oui, par :  inhumation  crémation

Lieu de sépulture désiré, commune de : .....

Caveau au nom de : .....

Modalités :  Civile : .....

Religieuse (indiquez le culte) : .....

Cérémonie particulière : .....

Si la personne ne peut ou n'a pu s'exprimer sur ce sujet, quelles sont les volontés de ses parents ?

.....  
.....

## GLOSSAIRE DE LA PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS

### **X Altération des facultés Personnelles**

Diminution des aptitudes mentales ou physiques d'une personne, l'empêchant d'exprimer sa volonté au quotidien, de faire ou comprendre les actes de la vie courante et les événements de sa vie personnelle.

### **X Capacité juridique**

Aptitude à acquérir un droit et à l'exercer, reconnue en principe à tout individu.

### **X Compte de gestion**

Description de la situation financière (revenus et dépenses) d'une personne bénéficiant d'une tutelle ou d'une curatelle renforcée sur une période d'un an. Les comptes de gestion doivent être établis par la personne chargée de la protection et accompagnés des pièces justificatives. Une copie doit être adressée à la personne protégée et au subrogé tuteur/curateur s'il a été nommé. Un membre de la famille peut également en avoir copie si la personne protégée a donné son accord. En fin de gestion, le tuteur doit procéder à la reddition des comptes.

### **X Conseil de famille**

Assemblée de parents ou de personnes qualifiées, chargée sous la présidence du juge des tutelles d'autoriser certains actes importants, accomplis au nom de la personne protégée en tutelle, et de contrôler la gestion du tuteur.

### **X Curatelle**

Mesure de protection d'une personne qui, sans être hors d'état d'agir elle-même, a besoin d'être assistée, conseillée ou contrôlée dans les actes les plus importants de la vie civile en raison d'une altération de ses facultés personnelles. La curatelle peut être simple ou renforcée, en fonction des difficultés de la personne.

### **X Curateur**

Personne désignée pour assister une personne bénéficiant d'une curatelle.

### **X Dotation globale de financement**

Il s'agit de l'une des modalités de financement prévue par le Code de l'action sociale et des familles de certains établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elle est attribuée par les autorités de contrôle et de tarification sur présentation d'un budget annuel aux associations gestionnaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

### **X Evaluation**

Les établissements et services médico-sociaux procèdent et font procéder à des évaluations internes et externes, périodiques de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

### **X Indemnités complémentaires allouées à titre exceptionnel**

Elles peuvent être allouées par le juge des tutelles après avis du procureur de la République au mandataire judiciaire à la protection des majeurs, en complément des sommes perçues au titre de la rémunération habituelle, pour des diligences particulièrement longues ou complexes.

### **X Intempérance**

Manque de retenue, de sobriété par lequel une personne s'expose à tomber dans le besoin ou compromet l'exécution de ses obligations familiales, qui pouvait justifier l'ouverture d'une curatelle, avant l'application de la loi du 5 mars 2007.

### **X Inventaire**

Il est obligatoire de dresser la liste de tous les biens d'une personne en matière de tutelle, de curatelle renforcée, ainsi que lors de la mise en œuvre du mandat de protection future. L'inventaire n'est pas obligatoire en curatelle simple. Il doit être réalisé et adressé au juge des tutelles par le tuteur dans les trois mois de l'ouverture de la mesure. L'inventaire est daté et signé par les personnes présentes. Il est actualisé au cours de la mesure en cas de modifications du patrimoine.

### **X Juge des tutelles**

Magistrat spécialisé du tribunal d'instance, chargé notamment de la protection juridique des majeurs.

### **X Médecins inscrits**

Le procureur de la République établit et tient à jour une liste des médecins habilités à produire les certificats et avis médicaux circonstanciés, nécessaires à l'ouverture d'une mesure de protection ou certains actes particuliers. Cette liste peut être obtenue auprès des services du procureur de la République près du tribunal de grande instance mais également auprès du greffe du juge des tutelles.

### **X Mainlevée**

Décision par laquelle le juge des tutelles met fin à une mesure de protection.

### **X Mandat**

Contrat par lequel une personne charge une autre de la représenter pour l'accomplissement d'acte(s) juridique(s).

### **X Mandat de protection future**

Contrat, notarié ou sous seing privé, permettant à toute personne majeure ou mineure émancipée d'organiser à l'avance sa protection ou celle de son enfant majeur handicapé, en désignant une ou plusieurs personnes chargés de la représenter, le jour où elle ne pourra plus le faire elle-même en raison de son âge ou de son état de santé.

### **X Mandataire judiciaire à la protection des majeurs**

Personne morale ou physique, exerçant à titre habituel les mesures de protection des majeurs confiées par le juge des tutelles au titre du mandat spécial dans le cadre de la sauvegarde de justice, de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire.

### **X Mesure d'accompagnement judiciaire**

Mesure ordonnée par le juge des tutelles et destinée à rétablir l'autonomie de l'intéressé dans la gestion de ses prestations sociales, lorsque les actions mises en place dans le cadre de la mesure d'accompagnement social personnalisé ont échoué.

### **X Mesure d'accompagnement social personnalisé**

Mesure contractuelle, relevant du Conseil général, comportant des actions tendant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations sociales de la personne dont la santé ou la sécurité est menacée, du fait des difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources.

### **X Oisiveté**

Fait de vivre sans travailler qui, pour un majeur, pouvait avant l'application de la loi du 5 mars 2007, justifier l'ouverture d'une curatelle s'il s'exposait à tomber dans le besoin ou compromettrait l'exécution de ses obligations familiales.

### **X Préposé d'établissement**

Mandataire judiciaire à la protection des majeurs exerçant au sein d'un établissement privé ou public, si ce dernier accueille des personnes âgées ou des personnes adultes handicapées et dont la capacité d'accueil est supérieure à 80 places d'hébergement permanent.

### **X Principes de nécessité, de subsidiarité et de proportionnalité**

Principes posés par la loi et qui encadrent l'intervention du juge des tutelles. Avant de prononcer une mesure de protection, celui-ci doit :  
1° vérifier que la personne souffre d'une altération médicale de ses facultés personnelles (principe de nécessité) ;  
2° constater qu'il n'existe pas d'autres dispositifs permettant d'assurer cette protection (procurations, régime matrimonial, mandat de protection future) ou qu'aucune autre solution de protection n'est suffisante (principe de subsidiarité) ;  
3° adapter l'étendue et le contenu de la mesure aux stricts besoins de la personne (principe de proportionnalité).

### **X Prodigalité**

Tendance à dépenser exagérément, à dissiper ses revenus et à dilapider ses biens sans utilité ni raison qui, pour un majeur, pouvait avant l'application de la loi du 5 mars 2007, justifier l'ouverture d'une curatelle s'il s'exposait à tomber dans le besoin ou compromettrait l'exécution de ses obligations familiales.

### **X Protection de la personne**

Lorsque l'état de la personne protégée ne lui permet pas de prendre seule une décision personnelle éclairée, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué peut prévoir qu'elle bénéficiera, pour l'ensemble des actes relatifs à sa personne ou ceux d'entre eux qu'il énumère, de l'assistance de la personne chargée de sa protection. Au cas où cette assistance ne suffirait pas, il peut, le cas échéant après l'ouverture d'une mesure de tutelle, autoriser le tuteur à représenter l'intéressé.

### **X Publicité**

Inscription en marge de l'acte de naissance de la personne des régimes de protection, ce qui les rend opposables à tous et permet d'obtenir l'annulation des actes accomplis irrégulièrement.

### **X Répertoire civil**

Registre tenu par le service public chargé d'établir et de conserver les actes de l'état civil (acte de naissance, de mariage, de décès).

### **X Requête**

Demande écrite et non contradictoire adressée directement à un magistrat par une partie.

### **X Saisine**

Formalité par laquelle une partie porte une demande à la connaissance d'une juridiction (laquelle peut également se saisir d'office) en lui demandant de rendre une décision.

### **X Saisine d'office**

Possibilité pour le juge de se saisir d'une situation directement. La réforme, en confiant un nouveau rôle au parquet dans l'orientation des requêtes et signalements, supprime la saisine d'office du juge des tutelles pour l'ouverture d'une mise sous protection.

### **X Sauvegarde de justice**

Mesure de protection provisoire applicable aux personnes atteintes d'une altération temporaire de leurs facultés personnelles, ou qui ont besoin d'être représentées pour l'accomplissement de certains actes précis. Elles conservent l'exercice de leurs droits et peuvent prétendre à la rescision pour lésion ou à la réduction pour excès des actes passés.

### **X Subrogé tuteur et Subrogé curateur**

Personne chargée de la surveillance et, éventuellement, de la suppléance du tuteur ou du curateur.

### **X Tribunal d'instance**

Juridiction à juge unique ayant en général pour ressort l'arrondissement.

### **X Tutelle**

Mesure de protection permettant de protéger par voie de représentation les mineurs ou les majeurs hors d'état d'exercer leurs droits eux-mêmes.

### **X Tuteur**

Personne chargée de représenter et de protéger les intérêts d'une personne bénéficiant d'une tutelle.

### **X Tuteur/curateur « ad hoc »**

Personne spécialement chargée d'un acte déterminé pour le compte d'un mineur ou d'un majeur protégé, lorsque le tuteur ne peut agir du fait de l'existence d'un intérêt personnel dans l'affaire en cause.