

NOM et Prénom du Vacancier		FICHE DE CONNAISSANCE Autonomie Type SAVS Impossible pour ce niveau d'autonomie
Destination / dates		

INFORMATIONS ET SITUATIONS DU VACANCIER			ADDICTIONS			O	N	P
Lieux de résidence : ☐ Appartements ☐ Famille d'accueil ☐ Foyer ☐ Parents ☐ Hôpital ☐ Autre :			Tabac nombre de cigarettes par jour :					
☐ Je travaille			Alcool					
Si oui précisez (Esat....) :			Café					
☐ OUI ☐ NON			Nourriture					
Coordonnées médecin traitant			Autres, précisez :					
Nom Prénom :			VIE QUOTIDIENNE			Seul	Stimulation verbale	Guidance gestuelle
Adresse postale :			Alimentation					
Tél. : E-mail :			Mange					
			Boit					
AUTORISATIONS		OUI	NON					
Sorties								
Seul (sans accompagnateur)								
En petit groupe (sans accompagnateur)								
Seul après un repérage des lieux								
Sait s'orienter dans un lieu inconnu								
Sait demander son chemin								
Apte a rester seul sur le lieu de séjour								
Sait rentrer à heure fixe								
Activités sportives et de loisirs								
A peur de l'eau (promenade en bateau)								
Si besoin précisez :								
A peur des animaux (parc animalier, balade à cheval, en calèche....)								
Si besoin précisez :								
Traitements médicaux		OUI	NON					
A-t-il un traitement médical ?								
Gère-t-il ses médicaments ?								
Baignade surveillée		OUI	NON					
Baignade surveillée autorisée								
Sait nager								
Si oui autorise le vacancier à se baigner sans surveillance								
Argent de poche		OUI	NON					
A la valeur de l'argent								
Gère son argent								
Sexualité		OUI	NON					
Gère sa sexualité								
Moyen de contraception ?								
Si oui, lequel :								
Vêtements		OUI	NON					
Gère ses vêtements seul								
			• Toilette			OUI	NON	Précisions
			Fait sa toilette					
			Se lave les dents					
			Se lave le dos					
			Se lave les cheveux					
			S'habille					
			Se déshabille					
			Se rase / se coiffe					
			Se chausse					
			Va aux toilettes					
			• Communication			OUI	NON	Précisions
			Parle					
			Comprend					
			Sait se faire comprendre					
			Sait lire					
			Sait écrire					
			Sait lire l'heure					
			Voit					
			Entend					

