

## OBLIGATOIRES

**Un certificat médical de moins de 6 mois** prévu pour les demandes MDPH. **Formulaire cerfa n°15695\*01**

**Une photocopie recto/verso d'un justificatif d'identité** de la personne handicapée et, le cas échéant, de son représentant légal (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 :**

- pour les enfants : un justificatif de domicile du représentant légal de la personne handicapée
- pour les personnes hébergées par un tiers : un justificatif de domicile et attestation sur l'honneur de l'hébergeant

**Une attestation de jugement** en protection juridique (le cas échéant)

## CONSEILLÉS

Selon les parties remplies dans le formulaire, veuillez joindre les justificatifs ci-après. **Ils faciliteront l'évaluation de votre demande.**

\* [formulaire disponible sur www.mdp33.fr](http://www.mdp33.fr)

<b>A</b> Votre identité		Une photocopie du jugement attestant de l'exercice de l'autorité parentale, en cas de séparation des parents, de délégation d'autorité parentale ou de tutelle.
<b>B</b> Votre vie quotidienne	<b>B1</b>	Une photocopie du justificatif d'attribution d'une pension d'invalidité - éventuellement avec tierce personne - Une photocopie de la décision de rente d'accident du travail ou maladie professionnelle
	<b>B3</b>	En cas de réduction d'activité professionnelle pour la prise en charge de l'enfant en situation de handicap : contrat de travail, bulletin de salaire ou attestation de l'employeur justifiant de la réduction du temps de travail ou le temps de travail effectif du ou des parents  Les justificatifs, factures ou devis en votre possession concernant les frais évoqués ou les attentes. Pour les demandes d'audio-prothèses : <b>2</b> devis.  En cas d'emploi rémunéré d'une tierce personne : attestation d'emploi, contrat de travail, déclaration URSSAF, facture d'un service à domicile précisant le nombre d'heures d'aide humaine.
	<b>C</b> Vie scolaire ou étudiante	
<b>D</b> Votre situation professionnelle		Si temps partiel, une copie du contrat de travail  La fiche d'aptitude ou d'inaptitude du médecin du travail ou la dernière fiche de visite médicale auprès du médecin du travail
<b>E</b> Expression des demandes de droits et prestations	<b>E1</b>	Pour le renouvellement de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) surcoût de transport : l'imprimé <a href="#">surcoût transport*</a>  Pour le renouvellement de l'orientation en établissement ou service médico-social (ESMS) pour les adultes : - La <a href="#">fiche de conclusions sociales*</a> - Le <a href="#">rapport d'autonomie*</a> - Le projet d'accompagnement de l'établissement ou du service  Pour l'orientation en ESMS pour les enfants : le dernier compte rendu psychologique  Pour une demande d'affiliation gratuite à l'assurance vieillesse, remplir obligatoirement le volet F
	<b>E2</b>	Le rapport d'accompagnement de l'établissement ou du service accueillant l'enfant
	<b>E3</b>	Pour une orientation vers un Etablissement ou Service d'Aide par le Travail (ESAT) : le rapport d'accompagnement de l'établissement
		Pour une demande de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) : la fiche de <a href="#">renseignements médicaux pour le travail*</a>

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, auquel vous consentez, destiné à instruire votre demande d'aide auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de la Gironde, **1 esplanade Charles de Gaulle, CS 51914, 33074 Bordeaux cedex**, responsable de ce traitement.

Ce traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle la MDPH est soumise.

**La signature du formulaire de demande vaut consentement.**

### **Finalités**

La collecte des données a pour finalités :

- le suivi de l'accueil des personnes qui s'adressent aux services de la MDPH ;
- l'instruction des demandes de prestation ou d'orientation de la personne handicapée ;
- le suivi des parcours individuels de la personne handicapée ;
- la gestion des travaux de l'équipe pluridisciplinaire qui procède à l'évaluation de la situation et des besoins de compensation de la personne handicapée ;
- l'organisation, le suivi, la notification des décisions aux usagers ;
- la simplification des démarches des usagers ;
- la production de statistiques règlementaires relatives aux personnes qui s'adressent à la MDPH ;
- la transmission des informations nécessaires à la délivrance, à la fabrication et à l'envoi au bénéficiaire de la carte mobilité inclusion (CMI).

### **Données personnelles collectées**

Les données personnelles collectées, figurant sur le CERFA n°15692\*01 sont conformes aux articles R247-1 à R247-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

### **Durée de conservation**

Les informations enregistrées concernant la personne handicapée, et s'il y a lieu son représentant légal, ne peuvent être conservées dans le système de traitement au-delà d'une période de cinq ans à compter de la date d'expiration de validité de la dernière décision intervenue ou pendant laquelle aucune intervention n'a été enregistrée dans le dossier de la personne handicapée. Au-delà de cette période, les informations sorties du système de traitement sont archivées sur un support distinct et peuvent être conservées dix ans.

### **Accès et destinataires des données**

Les agents habilités de la MDPH peuvent accéder au traitement de données, à l'exclusion des données médicales. Les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent accéder à l'ensemble des informations, y compris médicales.

Les destinataires des données personnelles collectées sont celles figurant à l'article R247-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

### **Droits d'accès aux données**

Conformément au Règlement Général de Protection des Données - RGPD et à la Loi informatique et libertés modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation des informations qui vous concernent. Vous pouvez définir le sort de vos données après votre décès. Ces demandes doivent être adressées, en justifiant de votre identité, par voie postale à l'adresse suivante :

**MDPH de la Gironde**  
**1 esplanade Charles de Gaulle**  
**CS 51914,**  
**33074 Bordeaux cedex**

Le droit d'opposition ne s'applique pas au traitement dans la mesure où il découle d'une obligation légale. Le traitement ne fait pas l'objet d'une décision automatisée.

Vous pouvez adresser vos questions relatives à la protection des données à l'adresse [dpo-mdph@gironde.fr](mailto:dpo-mdph@gironde.fr).

Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la CNIL (3, place Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris cedex [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr))