

COMPÉTENCE DE LA COTOREP

La Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) est compétente pour connaître la situation des personnes handicapées adultes à partir de 20 ans (ou 16 ans dans certains cas) : si le handicap sensoriel, mental ou physique vient perturber la vie sociale ou professionnelle de l'adulte, la COTOREP peut aider à faire le bilan de ses aptitudes, l'orienter en vue d'un travail, décider d'aides sociales (allocation...) ou d'une orientation en établissement d'accueil ou d'hébergement.

- Le secrétariat de la COTOREP est à la disposition des personnes handicapées ou de leur représentant pour les accueillir et les informer. Il réceptionne leurs demandes et les transmet à l'équipe technique.
- L'équipe technique de la COTOREP, composée de professionnels médicaux et sociaux, rencontre éventuellement les intéressés, étudie leurs demandes et donne son avis à la Commission.
- La Commission composée de représentants des administrations, d'associations de personnes handicapées, d'établissements accueillant des personnes handicapées, d'organismes débiteurs de prestations sociales, d'organisations syndicales, du conseil général, convoque en séance les personnes directement concernées qui souhaitent être entendues et prend les décisions concernant les demandes.

N.B. - L'instruction des demandes exige des délais qui varient en fonction de leur nature et du nombre d'avis, d'entretiens, d'expertises, nécessaires pour les étudier.

Quel type de situation peut examiner la COTOREP ?

La COTOREP est organisée autour de deux pôles de compétences :

- l'insertion professionnelle : la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, l'orientation professionnelle ;
- l'insertion sociale : carte d'invalidité, prestations, avantages, orientation en établissements médico-sociaux.

EMPLOI - FORMATION

La COTOREP prend des décisions en vue de la réalisation de projets d'insertion ou de réinsertion professionnelle ; elle permet, par ses décisions, de faciliter le reclassement.

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

La COTOREP reconnaît s'il y a lieu la qualité de travailleur handicapé et classe le travailleur au regard de la gravité de son handicap, de sa capacité à exercer une activité professionnelle, dans l'une des catégories A, B, ou C.

Cette reconnaissance d'aptitude au travail est obligatoire pour bénéficier des mesures d'aides à l'insertion professionnelle des personnes handicapées. En revanche, la reconnaissance de travailleur handicapé n'a pas d'incidence sur l'attribution des allocations et sur la carte d'invalidité.

Les décisions d'orientation professionnelle

Compte tenu de leur situation et de leurs demandes, la COTOREP peut orienter les personnes vers une formation, vers un établissement de travail protégé, ou décider qu'elles relèvent d'un emploi en milieu ordinaire de travail.

Formation professionnelle

Elle peut être dispensée, soit dans des établissements agréés par la Sécurité sociale, centres de rééducation professionnelle adaptés à

des travailleurs handicapés, soit dans l'ensemble des autres organismes de formation professionnelle.

• Les centres de rééducation professionnelle

Ils préparent aux métiers du secteur agricole, industriel ou commercial, sur une durée d'une à trois années. Pour les stages agréés, les stagiaires en formation sont rémunérés.

• Le contrat de rééducation chez l'employeur

Il a pour but l'enseignement d'un métier, ou le réentraînement à l'exercice de l'ancienne profession. Un contrat de travail à durée indéterminée est conclu entre l'organisme de prise en charge, le salarié et l'employeur.

• L'apprentissage

Formation théorique et pratique donnée à des jeunes handicapés de 16 à 26 ans, sanctionnée par un diplôme de l'enseignement technique. Il y a contrat de travail et rémunération par l'employeur.

Emploi en milieu ordinaire de travail

La COTOREP peut proposer une orientation en milieu ordinaire de travail.

En revanche, elle ne propose pas d'emplois.

• En entreprise

Le placement relève de la compétence de l'ANPE.

Pour la recherche d'emploi, la COTOREP peut proposer l'aide d'une équipe de préparation et de suite du reclassement (EPSR).

Diverses dispositions favorisent l'emploi des personnes handicapées : aménagement de poste, aides de l'État et de l'AGEFIPH et abattements de salaires compensés.

En application de la loi du 10.07.1987, tout employeur occupant au moins 20 salariés est tenu d'employer 6% de personnes handicapées, la loi prévoyant toutefois d'autres possibilités de s'acquitter partiellement de cette obligation d'emploi.

Être reconnu travailleur handicapé par la COTOREP permet de faire partie des bénéficiaires de cette loi.

• Dans la fonction publique d'État, dans la fonction publique territoriale, dans la fonction publique hospitalière

L'accès à la fonction publique se fait en principe par concours ou par examen.

Emploi en établissement de travail protégé

Les ateliers protégés (AP) et les centres de distribution de travail à domicile (CDTD)

Ce sont des entreprises employant au moins 80% de travailleurs handicapés qui peuvent exercer une activité professionnelle dans des conditions adaptées à leurs possibilités. Ces entreprises doivent favoriser l'insertion et la formation professionnelle en tenant compte du handicap du travailleur. Le CDTD offre en sus la possibilité de travailler à domicile. Le salaire versé par l'employeur est complété par l'État au titre de la garantie de ressources.

Les centres d'aide par le travail (CAT)

Établissements médico-sociaux proposant aux personnes handicapées une activité productive, directement en leur sein ou dans le cadre de détachement en milieu ordinaire. Ils offrent les soutiens sociaux, éducatifs, médicaux et psychologiques qui conditionnent cet exercice. Après une période d'essai, la personne handicapée bénéficie de la garantie de ressources (salaire direct versé par le CAT et complément de rémunération versé par l'État).

AIDES SOCIALES ET FINANCIÈRES

La carte d'invalidité

La carte d'invalidité est délivrée, sur demande, par le préfet pour une durée qu'il appartient à la COTOREP de déterminer, aux personnes dont le taux d'incapacité est égal ou supérieur à 80 % qui résident en France ou qui sont françaises résidant à l'étranger.

La carte station debout pénible ouvre droit à des avantages particuliers : accès à des places de transports en commun, exonération de la vignette automobile, par exemple. Elle peut se cumuler avec la carte d'invalidité.

La COTOREP évalue le taux d'incapacité de la personne handicapée sur la base d'un barème.

La carte d'invalidité procure des avantages fiscaux et sous certaines conditions des avantages dans les transports en commun.

Le macaron Grand Invalide Civil (GIC)

Le macaron GIC permet à son titulaire ou à l'accompagnateur de la personne handicapée d'utiliser, sur la voie publique et dans les parcs de stationnement automobile, les places réservées à l'attention exclusive des véhicules des personnes handicapées.

Peuvent y prétendre les personnes handicapées qui sont titulaires de la carte d'invalidité et qui présentent un handicap physique, sensoriel ou mental qui réduit de façon importante l'autonomie de déplacement ou qui impose d'être accompagné par une tierce personne lors des déplacements.

La possession de la carte d'invalidité ne donne pas automatiquement droit à l'obtention du macaron GIC mais constitue la première condition requise pour pouvoir y prétendre. Le macaron GIC est délivré pour une même durée que la carte d'invalidité.

L'allocation aux adultes handicapés (AAH)

L'AAH est attribuée aux personnes dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80 % ou aux personnes dont le taux d'incapacité est inférieur à ce taux et au moins égal à 50 %, et qui sont, compte tenu de leur handicap, dans l'impossibilité reconnue par la COTOREP de se procurer un emploi.

La COTOREP apprécie cette incapacité sur la base d'un guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées.

En plus de ces conditions médicales, l'attribution de l'AAH est soumise à des conditions administratives examinées par les CAF ou les CMSA, à savoir : âge, nationalité, résidence et ressources.

Toutefois, les personnes qui peuvent prétendre à un avantage d'invalidité, de vieillesse ou de rente accident du travail doivent faire valoir ce droit prioritairement par rapport à l'AAH.

Le complément d'AAH

Le complément d'AAH, qui remplace l'aide forfaitaire à l'autonomie, est destiné à aider les personnes handicapées disposant d'un logement indépendant à faire face aux dépenses supplémentaires liées à une vie autonome à domicile.

Ce complément d'AAH est automatiquement attribué aux personnes dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80 % et qui bénéficient d'une allocation au montant plein ou réduit en raison d'un avantage d'invalidité, de vieillesse ou d'une rente accident du travail. Ces personnes doivent également bénéficier d'une aide au logement et disposer d'un logement indépendant où elles vivent seules ou en couple.

L'ensemble de ces conditions est examiné par les caisses d'allocations familiales ou les caisses de mutualité sociale agricole, sachant que le taux d'incapacité (80 %) déjà attribué par les COTOREP au titre de l'AAH sert également pour son complément.

L'allocation compensatrice

Allocation d'aide sociale accordée à toute personne handicapée dont le taux d'incapacité est égal ou supérieur à 80 %, soit que son état nécessite une aide effective pour les actes essentiels de l'existence, soit que l'exercice d'une activité professionnelle lui impose des frais supplémentaires. Elle est soumise à des conditions de ressources (des conditions spécifiques de ressources sont prévues pour des personnes qui ont une activité rémunérée), de résidence, d'âge. Elle est versée par les services du conseil général.

Aide au logement

Les personnes handicapées ont la possibilité de bénéficier d'aides au logement : allocation au logement à caractère social (ALS), allocation de logement à caractère familial (ALF), ou aide personnalisée au logement (APL).

La demande doit être formulée auprès de la caisse d'allocations familiales ou de la mutualité sociale agricole dont relève la personne.

L'affiliation à l'assurance vieillesse pour les non-affiliés à un autre titre

Elle peut être demandée par les personnes qui assurent au foyer familial la charge d'un adulte handicapé dont l'incapacité est au moins égale à 80 % et dont le maintien au foyer est reconnu souhaitable par la COTOREP.

Cette affiliation est soumise à un plafond de ressources.

ORIENTATION EN ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL OU D'HÉBERGEMENT

- Les foyers d'hébergement pour les travailleurs handicapés assurent l'hébergement des travailleurs handicapés exerçant une activité en CAT, en atelier protégé ou en milieu ordinaire.

- Les foyers de vie ou occupationnels peuvent recevoir des personnes présentant un handicap important et n'étant pas en mesure d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu de travail protégé mais qui disposent d'un minimum d'autonomie pour accomplir les actes simples de la vie quotidienne.

- Les maisons d'accueil spécialisées reçoivent, en accueil temporaire ou de longue durée, essentiellement en internat, des personnes handicapées âgées de moins de 60 ans au moment de leur entrée et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

COTOREP

(Tampon-date de réception de la demande)

N° dossier

N° agent instructeur



Direction départementale
du travail, de l'emploi
et de la formation
professionnelle



n° 61-2344

PH 01

DEMANDE

D'UNE PERSONNE ADULTE HANDICAPÉE

à la Commission technique

d'Orientation et de Reclassement professionnel (COTOREP)

Loi n° 75-534 du 30 juin 1975

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez bénéficier d'un ou plusieurs avantages en faveur des personnes handicapées.

Avant de remplir votre demande, **lire attentivement** les pages d'informations générales de ce document et les notes explicatives en bas de page. Des fiches « Focales » d'information sont également à votre disposition à la COTOREP.

Avant de retourner votre dossier à la COTOREP dont l'adresse figure ci-dessus, vérifiez que vous n'avez rien oublié.

Dans tous les cas, votre dossier devra contenir les pièces suivantes :

- la présente demande datée et signée ;
- le certificat médical ci-joint à faire remplir par le médecin traitant ;

- une fiche d'état civil ;
- si vous n'êtes pas de nationalité française, joindre une photocopie recto-verso de votre titre de séjour.

Suivant votre demande, d'autres pièces sont à joindre : lire attentivement les notes en bas de page.

Conservez le présent feuillet de couverture et renvoyez les deux autres feuillets intérieurs au secrétariat de la COTOREP de votre département.

N° agent

N° dossier



Avez-vous déjà un dossier à la COTOREP ?

Si oui, depuis quelle date ?

Dans quel département est ce dossier ?

Si vous avez déjà un dossier à la CDES, indiquer le département

Vous recherchez une insertion professionnelle ①

Vous demandez à :

être reconnu(e) comme travailleur handicapé

être reconnu(e) comme travailleur handicapé et bénéficiaire d'une orientation professionnelle en : ②

milieu ordinaire (entreprise,...) formation professionnelle établissement de travail protégé

postuler à un emploi de la fonction publique ③

Précisez vos souhaits :

[Voir informations générales EMPLOI FORMATION](#)

Vous demandez une carte d'invalidité

carte d'invalidité* ④

macaron GIC*

carte station debout pénible

[Voir informations générales AIDES SOCIALES](#)

Vous demandez une allocation ⑤

Allocation adulte handicapé

Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse d'une tierce personne ⑥

Pour la personne à affilier au régime vieillesse :

Nom, prénoms :

Date de naissance :

jour mois année

[Voir informations générales AIDES SOCIALES](#)

Allocation compensatrice pour frais professionnels

Allocation compensatrice pour tierce personne

Vous demandez une orientation vers un établissement d'accueil ou d'hébergement

Foyer occupationnel

Foyer d'hébergement

Maison d'accueil spécialisée

Autres (précisez) :

[Voir info. générales ORIENTATIONS](#)

① Cette rubrique doit être remplie si vous envisagez une insertion ou une réinsertion professionnelle avec l'aide de la COTOREP.

La reconnaissance de travailleur handicapé n'est pas nécessaire pour la demande et l'attribution des allocations et de la carte d'invalidité.

Pour faciliter l'étude de votre dossier, vous pouvez joindre un curriculum vitae.

② Suivant la nature de votre demande, vous serez invité à rencontrer un psychologue du travail, un médecin, une assistante sociale... qui participeront avec vous à l'étude de votre situation et à la recherche de solutions adaptées.

③ Vous avez trois possibilités d'accès :

- par concours ;
- par examen annuel organisé par la direction interdépartementale des anciens combattants ;

- par voie contractuelle.

Les demandes sont examinées par une commission spécifique « Emplois réservés » qui se réunit une ou deux fois par an.

Postuler à un emploi de la fonction publique dans la limite des postes disponibles, c'est aussi accepter l'obligation de mobilité.

Pièces à fournir pour postuler à un emploi de la fonction publique :

- copie des diplômes obtenus ;
- fiche individuelle d'état civil et de filiation ;
- copie de la carte d'identité française ;
- si le demandeur a des enfants à charge : certificat de scolarité de ceux-ci ;
- l'extrait n° 2 de casier judiciaire sera demandé par la COTOREP.

N° CAF

N° MSA



État civil

Votre nom de naissance

Nom de votre époux

Prénoms (souligner le prénom usuel)

Né(e) le

à

Sexe :

masculin

féminin

Nationalité :

française

Union européenne

étranger

Situation familiale actuelle

(Ne cocher qu'une case)

Célibataire

Marié(e)

Séparé(e)

depuis le

Veuf(ve)

Divorcé(e)

Concubin(e) ⑦

Nombre de personnes à charge :

enfants

ascendants

autres

Adresse personnelle : N°

Rue

Code postal

Ville

N° de tél.

Vous êtes dans un établissement

accueillant des personnes handicapées

hospitalier

pénitentiaire

Date d'entrée :

Nom de l'établissement

Adresse de l'établissement

Affiliation à la Sécurité sociale – Ressources ⑧

Vous êtes :

Assuré(e) social(e)

N° d'assuré(e) social(e)

Ayant droit ⑨

Nom et adresse de l'organisme d'affiliation

Vous n'avez aucune protection sociale

Percevez-vous des indemnités journalières ?

oui

non

Êtes-vous inscrit à l'ANPE ?

oui

non

Percevez-vous une rente d'accident du travail ?

oui

non

depuis le

Si oui, à quel taux ?

%

Êtes-vous indemnisé par l'Assedic ?

oui

non

Êtes-vous bénéficiaire d'une allocation

d'éducation spéciale ?

oui

non

Bénéficiez-vous du RMI ?

oui

non

Avez-vous une carte d'invalidité ?

oui

non

joindre la photocopie

④ Pièces à fournir :

- 2 photographies d'identité.

⑤ Votre demande peut porter sur une ou plusieurs allocations selon votre situation.

Une lecture attentive de la partie aide sociale et financière figurant dans les informations générales vous aidera à préciser votre demande.

Pièces à fournir :

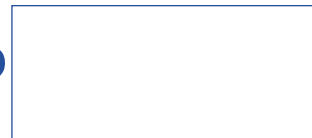
- relevé d'identité bancaire ;
- photocopie de l'avis d'imposition ou de non-imposition ;
- photocopie de pension d'invalidité ou de rente d'accident du travail ;
- la déclaration de ressources (formulaire fourni par la COTOREP) ;

⑥ Pour l'affiliation à l'assurance vieillesse, joindre le formulaire de déclaration de ressources concernant la personne à affilier.

⑦ Le concubinage ou la vie maritale sont comparables au mariage : votre situation familiale a une incidence importante sur vos droits aux allocations.

⑧ Il s'agit de votre affiliation à la Sécurité sociale, tous régimes confondus : régime général, MSA, etc.

⑨ Vous êtes l'ayant droit d'un assuré lorsque vous bénéficiez de l'assurance maladie d'une autre personne.



Niveau d'études

Primaire Secondaire Supérieur

Diplômes obtenus

Dernier diplôme préparé ou dernière classe fréquentée

Avez-vous suivi une formation technique ? oui non laquelle

Formation dans un établissement d'enseignement spécialisé pour personnes handicapées ⑩

Dernière formation suivie en cours

Situation professionnelle

Travaillez-vous actuellement ? oui non milieu ordinaire milieu protégé Remplissez les tableaux

Employeur actuel Nom :
ou dernier employeur

Adresse :

Périodes de travail du au	Emploi occupé	Activité	Qualification ⑪	Nature du contrat de travail ⑫

Motif du départ ⑬ :

Avant-dernier
employeur

Nom :

Adresse :

Périodes de travail du au	Emploi occupé	Activité	Qualification ⑪	Nature du contrat de travail ⑫

Motif du départ ⑬ :

Signature de la demande

Si vous avez un représentant* : (* Joindre la photocopie du jugement de tutelle ou curatelle.)

Votre tuteur Votre curateur Un parent Autre

Lien de parenté ou qualité

Ses nom et prénoms

Son adresse

Le signataire certifie sur l'honneur les informations fournies et s'engage à signaler toutes modifications de situation qui pourraient intervenir.

Date de la demande

Votre signature ou signature
de votre représentant

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès des services de la Préfecture.

⑩ Si vous avez suivi une formation dans un établissement spécialisé, indiquez le type de formation et le nom de l'établissement.

⑪ Reporter sur la demande parmi les qualifications suivantes, celles correspondant à votre situation :
manœuvre ; ouvrier spécialisé ; ouvrier qualifié P1, P2 ; ouvrier qualifié P3, P4 ; employé ; technicien, agent de maîtrise ; cadre ; artisan commerçant, chef d'entreprise ; autres

⑫ Reporter parmi les contrats suivants celui correspondant à votre situation :
- CDI : contrat à durée indéterminée ;
- CDD : contrat à durée déterminée ;
- CTT : mission d'intérim
- CQ : contrat de qualification ;

- CES : contrat emploi-solidarité ;
- CRE : contrat de retour à l'emploi ;
- CIF : contrat individuel de formation ;
- IND : activité indépendante ;
- autres, précisez ;

⑬ Reporter parmi les motifs celui correspondant à votre situation :
- licenciement économique ;
- autre licenciement ;
- démission ;
- fin de contrat ;
- fin de stage ;
- autres, précisez.

COTOREP

(Tampon-date de réception de la demande)

N° dossier

N° agent instructeur



Direction départementale
du travail, de l'emploi
et de la formation
professionnelle



n° 61-2344

PH 01

DEMANDE

D'UNE PERSONNE ADULTE HANDICAPÉE

à la Commission technique

d'Orientation et de Reclassement professionnel (COTOREP)

Loi n° 75-534 du 30 juin 1975

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez bénéficier d'un ou plusieurs avantages en faveur des personnes handicapées.

Avant de remplir votre demande, **lire attentivement** les pages d'informations générales de ce document et les notes explicatives en bas de page. Des fiches « Focales » d'information sont également à votre disposition à la COTOREP.

Avant de retourner votre dossier à la COTOREP dont l'adresse figure ci-dessus, vérifiez que vous n'avez rien oublié.

Dans tous les cas, votre dossier devra contenir les pièces suivantes :

- la présente demande datée et signée ;
- le certificat médical ci-joint à faire remplir par le médecin traitant ;

- une fiche d'état civil ;
- si vous n'êtes pas de nationalité française, joindre une photocopie recto-verso de votre titre de séjour.

Suivant votre demande, d'autres pièces sont à joindre : lire attentivement les notes en bas de page.

Conservez le présent feuillet de couverture et renvoyez les deux autres feuillets intérieurs au secrétariat de la COTOREP de votre département.

Feuillet à conserver par le demandeur

N° agent

N° dossier



Avez-vous déjà un dossier à la COTOREP ?

Si oui, depuis quelle date ?

Dans quel département est ce dossier ?

Si vous avez déjà un dossier à la CDES, indiquer le département

Vous recherchez une insertion professionnelle ①

Vous demandez à :

être reconnu(e) comme travailleur handicapé

être reconnu(e) comme travailleur handicapé et bénéficiaire d'une orientation professionnelle en : ②

milieu ordinaire (entreprise,...)

formation professionnelle

établissement de travail protégé

postuler à un emploi de la fonction publique ③

Précisez vos souhaits :

[Voir informations générales EMPLOI FORMATION](#)

Vous demandez une carte d'invalidité

carte d'invalidité* ④

macaron GIC*

carte station debout pénible

[Voir informations générales AIDES SOCIALES](#)

Vous demandez une allocation ⑤

Allocation adulte handicapé

Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse d'une tierce personne ⑥

Pour la personne à affilier au régime vieillesse :

Nom, prénoms :

Date de naissance :

jour

mois

année

[Voir informations générales AIDES SOCIALES](#)

Allocation compensatrice pour frais professionnels

Allocation compensatrice pour tierce personne

Vous demandez une orientation vers un établissement d'accueil ou d'hébergement

Foyer occupationnel

Foyer d'hébergement

Maison d'accueil spécialisée

Autres (précisez) :

[Voir info. générales ORIENTATIONS](#)

① Cette rubrique doit être remplie si vous envisagez une insertion ou une réinsertion professionnelle avec l'aide de la COTOREP.

La reconnaissance de travailleur handicapé n'est pas nécessaire pour la demande et l'attribution des allocations et de la carte d'invalidité.

Pour faciliter l'étude de votre dossier, vous pouvez joindre un curriculum vitae.

② Suivant la nature de votre demande, vous serez invité à rencontrer un psychologue du travail, un médecin, une assistante sociale... qui participeront avec vous à l'étude de votre situation et à la recherche de solutions adaptées.

③ Vous avez trois possibilités d'accès :

- par concours ;
- par examen annuel organisé par la direction interdépartementale des anciens combattants ;

- par voie contractuelle.

Les demandes sont examinées par une commission spécifique « Emplois réservés » qui se réunit une ou deux fois par an.

Postuler à un emploi de la fonction publique dans la limite des postes disponibles, c'est aussi accepter l'obligation de mobilité.

Pièces à fournir pour postuler à un emploi de la fonction publique :

- copie des diplômes obtenus ;
- fiche individuelle d'état civil et de filiation ;
- copie de la carte d'identité française ;
- si le demandeur a des enfants à charge : certificat de scolarité de ceux-ci ;
- l'extrait n° 2 de casier judiciaire sera demandé par la COTOREP.

N° CAF

N° MSA



État civil

Votre nom de naissance

Nom de votre époux

Prénoms (souligner le prénom usuel)

Né(e) le

à

Sexe :

masculin

féminin

Nationalité :

française

Union européenne

étranger

Situation familiale actuelle

(Ne cocher qu'une case)

Célibataire

Marié(e)

Séparé(e)

depuis le

Veuf(ve)

Divorcé(e)

Concubin(e) ⑦

Nombre de personnes à charge :

enfants

ascendants

autres

Adresse personnelle : N°

Rue

Code postal

Ville

N° de tél.

Vous êtes dans un établissement

accueillant des personnes handicapées

hospitalier

pénitentiaire

Date d'entrée :

Nom de l'établissement

Adresse de l'établissement

Affiliation à la Sécurité sociale – Ressources ⑧

Vous êtes :

Assuré(e) social(e)

N° d'assuré(e) social(e)

Ayant droit ⑨

Nom et adresse de l'organisme d'affiliation

Vous n'avez aucune protection sociale

Percevez-vous des indemnités journalières ?

oui

non

Êtes-vous inscrit à l'ANPE ?

oui

non

Percevez-vous une rente d'accident du travail ?

oui

non

depuis le

Si oui, à quel taux ?

%

Êtes-vous indemnisé par l'Assedic ?

oui

non

Êtes-vous bénéficiaire d'une allocation

d'éducation spéciale ?

oui

non

Bénéficiez-vous du RMI ?

oui

non

Avez-vous une carte d'invalidité ?

oui

non

joindre la photocopie

④ Pièces à fournir :

- 2 photographies d'identité.

⑤ Votre demande peut porter sur une ou plusieurs allocations selon votre situation.

Une lecture attentive de la partie aide sociale et financière figurant dans les informations générales vous aidera à préciser votre demande.

Pièces à fournir :

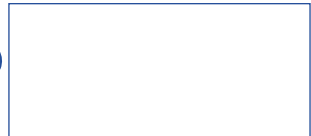
- relevé d'identité bancaire ;
- photocopie de l'avis d'imposition ou de non-imposition ;
- photocopie de pension d'invalidité ou de rente d'accident du travail ;
- la déclaration de ressources (formulaire fourni par la COTOREP) ;

⑥ Pour l'affiliation à l'assurance vieillesse, joindre le formulaire de déclaration de ressources concernant la personne à affilier.

⑦ Le concubinage ou la vie maritale sont comparables au mariage : votre situation familiale a une incidence importante sur vos droits aux allocations.

⑧ Il s'agit de votre affiliation à la Sécurité sociale, tous régimes confondus : régime général, MSA, etc.

⑨ Vous êtes l'ayant droit d'un assuré lorsque vous bénéficiez de l'assurance maladie d'une autre personne.



Niveau d'études

Primaire Secondaire Supérieur

Diplômes obtenus

Dernier diplôme préparé ou dernière classe fréquentée

Avez-vous suivi une formation technique ? oui non laquelle

Formation dans un établissement d'enseignement spécialisé pour personnes handicapées ⑩

Dernière formation suivie en cours

Situation professionnelle

Travaillez-vous actuellement ? oui non milieu ordinaire milieu protégé Remplissez les tableaux

Employeur actuel ou dernier employeur Nom :

Adresse :

Périodes de travail du au	Emploi occupé	Activité	Qualification ⑪	Nature du contrat de travail ⑫

Motif du départ ⑬ :

Avant-dernier employeur

Nom :

Adresse :

Périodes de travail du au	Emploi occupé	Activité	Qualification ⑪	Nature du contrat de travail ⑫

Motif du départ ⑬ :

Signature de la demande

Si vous avez un représentant* : (* Joindre la photocopie du jugement de tutelle ou curatelle.)

Votre tuteur Votre curateur Un parent Autre

Lien de parenté ou qualité

Ses nom et prénoms

Son adresse

Le signataire certifie sur l'honneur les informations fournies et s'engage à signaler toutes modifications de situation qui pourraient intervenir.

Date de la demande

Votre signature ou signature de votre représentant

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès des services de la Préfecture.

⑩ Si vous avez suivi une formation dans un établissement spécialisé, indiquez le type de formation et le nom de l'établissement.

⑪ Reporter sur la demande parmi les qualifications suivantes, celles correspondant à votre situation :
manœuvre ; ouvrier spécialisé ; ouvrier qualifié P1, P2 ; ouvrier qualifié P3, P4 ; employé ; technicien, agent de maîtrise ; cadre ; artisan commerçant, chef d'entreprise ; autres

⑫ Reporter parmi les contrats suivants celui correspondant à votre situation :
- CDI : contrat à durée indéterminée ;
- CDD : contrat à durée déterminée ;
- CTT : mission d'intérim
- CQ : contrat de qualification ;

- CES : contrat emploi-solidarité ;
- CRE : contrat de retour à l'emploi ;
- CIF : contrat individuel de formation ;
- IND : activité indépendante ;
- autres, précisez ;

⑬ Reporter parmi les motifs celui correspondant à votre situation :
- licenciement économique ;
- autre licenciement ;
- démission ;
- fin de contrat ;
- fin de stage ;
- autres, précisez.

COTOREP

(Tampon-date de réception de la demande)

N° dossier

N° agent instructeur



Direction départementale
du travail, de l'emploi
et de la formation
professionnelle



n° 61-2344

PH 01

DEMANDE

D'UNE PERSONNE ADULTE HANDICAPÉE

à la Commission technique

d'Orientation et de Reclassement professionnel (COTOREP)

Loi n° 75-534 du 30 juin 1975

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez bénéficier d'un ou plusieurs avantages en faveur des personnes handicapées.

Avant de remplir votre demande, **lire attentivement** les pages d'informations générales de ce document et les notes explicatives en bas de page. Des fiches « Focales » d'information sont également à votre disposition à la COTOREP.

Avant de retourner votre dossier à la COTOREP dont l'adresse figure ci-dessus, vérifiez que vous n'avez rien oublié.

Dans tous les cas, votre dossier devra contenir les pièces suivantes :

- la présente demande datée et signée ;
- le certificat médical ci-joint à faire remplir par le médecin traitant ;

- une fiche d'état civil ;
- si vous n'êtes pas de nationalité française, joindre une photocopie recto-verso de votre titre de séjour.

Suivant votre demande, d'autres pièces sont à joindre : lire attentivement les notes en bas de page.

Conservez le présent feuillet de couverture et renvoyez les deux autres feuillets intérieurs au secrétariat de la COTOREP de votre département.

N° agent

N° dossier



Avez-vous déjà un dossier à la COTOREP ?

Si oui, depuis quelle date ?

Dans quel département est ce dossier ?

Si vous avez déjà un dossier à la CDES, indiquer le département

Vous recherchez une insertion professionnelle ①

Vous demandez à :

être reconnu(e) comme travailleur handicapé

être reconnu(e) comme travailleur handicapé et bénéficiaire d'une orientation professionnelle en : ②

milieu ordinaire (entreprise,...) formation professionnelle établissement de travail protégé

postuler à un emploi de la fonction publique ③

Précisez vos souhaits :

[Voir informations générales EMPLOI FORMATION](#)

Vous demandez une carte d'invalidité

carte d'invalidité* ④

macaron GIC*

carte station debout pénible

[Voir informations générales AIDES SOCIALES](#)

Vous demandez une allocation ⑤

Allocation adulte handicapé

Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse d'une tierce personne ⑥

Pour la personne à affilier au régime vieillesse :

Nom, prénoms :

Date de naissance :

jour mois année

[Voir informations générales AIDES SOCIALES](#)

Allocation compensatrice pour frais professionnels

Allocation compensatrice pour tierce personne

Vous demandez une orientation vers un établissement d'accueil ou d'hébergement

Foyer occupationnel

Foyer d'hébergement

Maison d'accueil spécialisée

Autres (précisez) :

[Voir info. générales ORIENTATIONS](#)

① Cette rubrique doit être remplie si vous envisagez une insertion ou une réinsertion professionnelle avec l'aide de la COTOREP.

La reconnaissance de travailleur handicapé n'est pas nécessaire pour la demande et l'attribution des allocations et de la carte d'invalidité.

Pour faciliter l'étude de votre dossier, vous pouvez joindre un curriculum vitae.
② Suivant la nature de votre demande, vous serez invité à rencontrer un psychologue du travail, un médecin, une assistante sociale... qui participeront avec vous à l'étude de votre situation et à la recherche de solutions adaptées.

③ Vous avez trois possibilités d'accès :
• par concours ;
• par examen annuel organisé par la direction interdépartementale des anciens combattants ;

• par voie contractuelle.
Les demandes sont examinées par une commission spécifique « Emplois réservés » qui se réunit une ou deux fois par an.
Postuler à un emploi de la fonction publique dans la limite des postes disponibles, c'est aussi accepter l'obligation de mobilité.

Pièces à fournir pour postuler à un emploi de la fonction publique :

- copie des diplômes obtenus ;
- fiche individuelle d'état civil et de filiation ;
- copie de la carte d'identité française ;
- si le demandeur a des enfants à charge : certificat de scolarité de ceux-ci ;
- l'extrait n° 2 de casier judiciaire sera demandé par la COTOREP.

N° CAF

N° MSA



État civil

Votre nom de naissance

Nom de votre époux

Prénoms (souligner le prénom usuel)

Né(e) le

à

Sexe :

masculin

féminin

Nationalité :

française

Union européenne

étranger

Situation familiale actuelle

(Ne cocher qu'une case)

Célibataire

Marié(e)

Séparé(e)

depuis le

Veuf(ve)

Divorcé(e)

Concubin(e) ⑦

Nombre de personnes à charge :

enfants

ascendants

autres

Adresse personnelle : N°

Rue

Code postal

Ville

N° de tél.

Vous êtes dans un établissement

accueillant des personnes handicapées

hospitalier

pénitentiaire

Date d'entrée :

Nom de l'établissement

Adresse de l'établissement

Affiliation à la Sécurité sociale – Ressources ⑧

Vous êtes :

Assuré(e) social(e)

N° d'assuré(e) social(e)

Ayant droit ⑨

Nom et adresse de l'organisme d'affiliation

Vous n'avez aucune protection sociale

Percevez-vous des indemnités journalières ?

oui

non

Êtes-vous inscrit à l'ANPE ?

oui

non

Percevez-vous une rente d'accident du travail ?

oui

non

depuis le

Si oui, à quel taux ?

%

Êtes-vous indemnisé par l'Assedic ?

oui

non

Êtes-vous bénéficiaire d'une allocation

d'éducation spéciale ?

oui

non

Bénéficiez-vous du RMI ?

oui

non

Avez-vous une carte d'invalidité ?

oui

non

joindre la photocopie

④ Pièces à fournir :

- 2 photographies d'identité.

⑤ Votre demande peut porter sur une ou plusieurs allocations selon votre situation.

Une lecture attentive de la partie aide sociale et financière figurant dans les informations générales vous aidera à préciser votre demande.

Pièces à fournir :

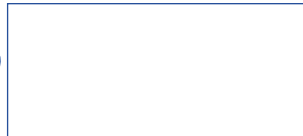
- relevé d'identité bancaire ;
- photocopie de l'avis d'imposition ou de non-imposition ;
- photocopie de pension d'invalidité ou de rente d'accident du travail ;
- la déclaration de ressources (formulaire fourni par la COTOREP) ;

⑥ Pour l'affiliation à l'assurance vieillesse, joindre le formulaire de déclaration de ressources concernant la personne à affilier.

⑦ Le concubinage ou la vie maritale sont comparables au mariage : votre situation familiale a une incidence importante sur vos droits aux allocations.

⑧ Il s'agit de votre affiliation à la Sécurité sociale, tous régimes confondus : régime général, MSA, etc.

⑨ Vous êtes l'ayant droit d'un assuré lorsque vous bénéficiez de l'assurance maladie d'une autre personne.



Niveau d'études

Primaire Secondaire Supérieur

Diplômes obtenus

Dernier diplôme préparé ou dernière classe fréquentée

Avez-vous suivi une formation technique ? oui non laquelle

Formation dans un établissement d'enseignement spécialisé pour personnes handicapées ⑩

Dernière formation suivie en cours

Situation professionnelle

Travaillez-vous actuellement ? oui non milieu ordinaire milieu protégé Remplissez les tableaux

Employeur actuel Nom :
ou dernier employeur

Adresse :

Périodes de travail du au	Emploi occupé	Activité	Qualification ⑪	Nature du contrat de travail ⑫

Motif du départ ⑬ :

Avant-dernier Nom :
employeur

Adresse :

Périodes de travail du au	Emploi occupé	Activité	Qualification ⑪	Nature du contrat de travail ⑫

Motif du départ ⑬ :

Signature de la demande

Si vous avez un représentant* : (* Joindre la photocopie du jugement de tutelle ou curatelle.)

 Votre tuteur Votre curateur Un parent Autre

Lien de parenté ou qualité

Ses nom et prénoms

Son adresse

Le signataire certifie sur l'honneur les informations fournies et s'engage à signaler toutes modifications de situation qui pourraient intervenir.

Date de la demande

*Votre signature ou signature
de votre représentant*

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès des services de la Préfecture.

⑩ Si vous avez suivi une formation dans un établissement spécialisé, indiquez le type de formation et le nom de l'établissement.

⑪ Reporter sur la demande parmi les qualifications suivantes, celles correspondant à votre situation :
manœuvre ; ouvrier spécialisé ; ouvrier qualifié P1, P2 ; ouvrier qualifié P3, P4 ; employé ; technicien, agent de maîtrise ; cadre ; artisan commerçant, chef d'entreprise ; autres

⑫ Reporter parmi les contrats suivants celui correspondant à votre situation :
- CDI : contrat à durée indéterminée ;
- CDD : contrat à durée déterminée ;
- CTT : mission d'intérim
- CQ : contrat de qualification ;

- CES : contrat emploi-solidarité ;
- CRE : contrat de retour à l'emploi ;
- CIF : contrat individuel de formation ;
- IND : activité indépendante ;
- autres, précisez ;

⑬ Reporter parmi les motifs celui correspondant à votre situation :
- licenciement économique ;
- autre licenciement ;
- démission ;
- fin de contrat ;
- fin de stage ;
- autres, précisez.