

**DECISION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL – Le**

ACCORD

REFUS

**MOTIVATIONS :**

**Formulaire de demande de dérogation d'âge pour admission en établissement  
pour personnes âgées**

Cette demande doit être faite par l'utilisateur lui-même ou par son représentant légal

**DEMANDEUR :**

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE:

**MOTIVATION DE LA DEMANDE** (Merci de joindre un dossier médical complet, un suivi psychiatrique et le projet personnalisé de la personne demandeuse **sous pli confidentiel** à destination du Docteur Christian EPIARD, médecin du Service de l'Offre et de l'Accueil du Département de la Vendée).

Le

Signature de l'utilisateur ou de son représentant légal

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Département de la Vendée pour la gestion administrative des demandes de dérogation d'âge, leur suivi, la réalisation de statistiques anonymes et la promulgation d'une décision. Les données sont destinées aux agents habilités du Département de la Vendée et aux partenaires institutionnels participant aux finalités citées. Elles sont conservées pendant 2 ans à compter de la date de prise de décision. Conformément à la loi « informatique et libertés » modifiée, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le service de l'offre d'accueil et de service par voie électronique à l'adresse [soa-ums@vendee.fr](mailto:soa-ums@vendee.fr) ou le délégué à la protection des données par voie électronique à l'adresse [protection.donnees@vendee.fr](mailto:protection.donnees@vendee.fr) ou à défaut par voie postale au Département de la Vendée, DAPAPH, Service de l'offre d'accueil et de service, 40 Rue du Maréchal Foch 85923 La Roche-sur-Yon Cedex 9.

Cet avis ne préjuge pas de la décision finale dans le cas où le bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement serait demandé.

Le Chef du Service de l'Offre d'Accueil et de service  
Marie-Paule BROCHET