

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VAN
BRUSSEL-HOOFDSTAD

N. 2010 — 32

[C — 2009/31567]

22 OKTOBER 2009. — Besluit van het Verenigd College betreffende de erkenning van personen met een handicap en hun opname in centra en diensten die afhangen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

Het Verenigd College,

Gelet op het besluit van het Verenigd College van 25 oktober 2007 betreffende de erkenning en de subsidiëeringswijze van de centra en diensten voor personen met een handicap, artikel 22;

Gelet op het advies van de afdeling voor personen met een handicap van de adviserende raad voor gezondheid en bijstand aan personen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, gegeven op 9 maart 2009 en bekrachtigd op 20 maart 2009;

Gelet op het advies nr. 46.669/1 van de Raad van State, gegeven op 11 juni 2009, in toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de wetten op de Raad van State gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Leden van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit dient te worden verstaan onder :

- 1^o « ordonnantie » : de ordonnantie van 7 november 2002 betreffende de centra en diensten voor Bijstand aan personen;
- 2^o « centra en diensten » : de centra en diensten in de zin van artikel 3, 4^o van de ordonnantie;
- 3^o « Ministers » : de leden van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen;
- 4^o « administratie » : de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- 5^o « Leidend Ambtenaar » : de Leidend Ambtenaar van de diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- 6^o « Handicap » : het sociale nadeel voortvloeiend uit een gebrek of een onvermogen dat de uitvoering van een gewoontelijke rol ten opzichte van leeftijd, geslacht, sociale en culturele factoren beperkt of belet;
- 7^o « diensten voor hulpverlening bij 'activiteiten in het dagelijks leven' » : de diensten die de opdrachten waarnemen bedoeld in artikel 3, 4^o, d) van de ordonnantie;
- 8^o « wettelijke vertegenwoordiger » : de aangestelde persoon bij het nemen van een begeleidingsmaatregel van verlengde minderjarigheid of bij de plaatsing van de goederen onder voorlopige bewindvoering.

HOOFDSTUK II. — *De erkenning van personen met een handicap*

Art. 2. Om door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie erkend te zijn als een persoon met een handicap, dient de persoon met een handicap door een andere deelstaat erkend te zijn of tegemoet te komen aan de voorwaarden die in artikel 3 van dit besluit worden opgesomd.

Hiertoe dient de persoon met een handicap een erkenningsaanvraag bij de administratie in te dienen via een formulier bedoeld in bijlage I.

Art. 3. De persoon met een handicap die een erkenning bij de administratie aanvraagt, dient aan volgende voorwaarden te beantwoorden :

- 1^o een handicap vertonen die het resultaat is van een vermindering van ten minste 30 % van de fysieke of sensoriele capaciteiten of van ten minste 20 % van de mentale of psychische capaciteiten;
- 2^o op het ogenblik van het indienen van de aanvraag minder dan 65 jaar oud zijn;
- 3^o van Belgische nationaliteit zijn, lid van een land van de Europese Gemeenschap, staatloos, erkende vluchteling zijn of een ononderbroken verblijf van vijf jaar of een onderbroken verblijf van tien jaar in België achter de rug hebben vóór het indienen van het verzoek.

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE DE
BRUXELLES-CAPITALE

F. 2010 — 32

[C — 2009/31567]

22 OCTOBRE 2009. — Arrêté du Collège réuni relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services relevant de la compétence de la Commission communautaire commune

Le Collège réuni,

Vu l'arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, article 22;

Vu l'avis de la section personnes handicapées du conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes de la Commission communautaire commune, donné le 9 mars 2009 et ratifié le 20 mars 2009;

Vu l'avis n^o 46.669/1 du Conseil d'Etat, donné le 11 juin 2009, en application de l'art. 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition des Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de l'Aide aux personnes,

Arrête :

CHAPITRE I^{er}. — *Dispositions générales*

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, il y a lieu d'entendre par :

- 1^o « ordonnance » : l'ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'Aide aux personnes;
- 2^o « centres et services » : les centres et services au sens de l'article 3, 4^o de l'ordonnance;
- 3^o « Ministers » : les Membres du Collège réuni, compétents pour la politique de l'Aide aux personnes;
- 4^o « administration » : les services du Collège réuni de la Commission communautaire commune;
- 5^o « Fonctionnaire dirigeant » : le Fonctionnaire dirigeant des services du Collège réuni de la Commission communautaire commune;
- 6^o « handicap » : le désavantage social résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou empêche la réalisation d'un rôle habituel par rapport à l'âge, au sexe, aux facteurs sociaux et culturels;
- 7^o « services d'aide aux « Actes de la vie journalière » » : les services assurant les missions visées à l'article 3, 4^o, d) de l'ordonnance;
- 8^o « représentant légal » : la personne désignée en cas de prise de mesure de protection de minorité prolongée ou en cas de mise sous administration provisoire des biens.

CHAPITRE II. — *De la reconnaissance des personnes handicapées*

Art. 2. Pour être reconnue comme personne handicapée par la Commission communautaire commune, la personne handicapée doit avoir été reconnue par une autre entité fédérée ou répondre aux conditions énumérées à l'article 3 de ce même arrêté.

A cette fin, la personne handicapée doit introduire une demande de reconnaissance auprès de l'administration au moyen du formulaire visé à l'annexe I.

Art. 3. La personne handicapée qui demande une reconnaissance auprès de l'administration doit répondre aux conditions suivantes :

- 1^o présenter un handicap qui résulte d'une diminution d'au moins 30 % de ses capacités physiques ou sensorielles ou d'au moins 20 % de ses capacités mentales ou psychiques;
- 2^o au moment de l'introduction de la demande être âgée de moins de 65 ans;
- 3^o être de nationalité belge, membre d'un pays de la Communauté européenne, apatride, réfugié reconnu ou prouver une période de résidence en Belgique de cinq ans, ininterrompue, ou de dix ans, avec interruption, précédant l'introduction de la demande.

Art. 4. De aanvraag bedoeld in artikel 2 moet samengaan met volgende documenten :

- 1° een gezinssamenstelling;
- 2° een psycho-medisch-sociaal getuigschrift van type I, bedoeld in bijlage II van dit besluit, ingevuld en ondertekend.

HOOFDSTUK III. — *Toelating van personen met een handicap*

Art. 5. Om toegelaten te worden in een centrum of dienst die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie valt, dient de persoon met een handicap een aanvraag om toelating in te dienen bij de administratie door middel van het formulier bedoeld in bijlage III van dit besluit en erkend zijn als een persoon met een handicap overeenkomstig de bepalingen in hoofdstuk I.

Art. 6. Indien de overwogen toelating betrekking heeft op een ADL-dienst, dan is het een vereiste dat de persoon met een handicap minder dan 60 jaar oud is op het ogenblik van de indiening van de aanvraag.

Art. 7. De aanvraag bedoeld in artikel 5 moet samengaan met volgende documenten :

- 1° de beslissing van erkenning als persoon met een handicap door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- 2° een gezinssamenstelling;
- 3° een psycho-medisch-sociaal getuigschrift van type II, bedoeld in bijlage IV van dit besluit, ingevuld en ondertekend.

Art. 8. De aanvraag om toelating moet ingediend worden vóór de opname van de persoon met een handicap. In het geval van een opname vóór het indienen van een aanvraag om toelating, kan de toelage slechts op zijn vroegst tien dagen vóór het indienen van de aanvraag worden toegekend.

HOOFDSTUK IV

Gemeenschappelijke bepalingen aan hoofdstukken II en III

Art. 9. De aanvragen om erkenning worden door de persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger ingediend.

De aanvragen om toelating worden door de persoon met een handicap, zijn wettelijke vertegenwoordiger of door de directie van het centrum of de betrokken dienst ingediend.

Dit gebeurt via een aangetekend schrijven aan het adres van de administratie of via een schrijven dat bij de zetel van de administratie tegen een ontvangstbewijs wordt overhandigd.

Art. 10. De administratie onderzoekt of het dossier volledig is en of tegemoet wordt gekomen aan de erkennings- of toelatingsvoorwaarden.

Art. 11. De Leidend Ambtenaar ondertekent de beslissingen van erkenning en toelating van de personen met een handicap.

De beslissing van de erkenning wordt aan de persoon met een handicap en zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger betekend.

De beslissing van de toelating wordt aan de persoon met een handicap, zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger en aan de directie van het centrum of de dienst in kwestie betekend.

Art. 12. In het geval van een weigering van erkenning of toelating, kan een beroep bij de Raad van State aangetekend worden, binnen de zestig dagen na de bekendmaking van de beslissing.

Art. 13. Elke latere wijziging van de situatie van de persoon met een handicap moet onmiddellijk aan de administratie worden bekendgemaakt.

Elke toelage die wordt toegekend op basis van bedrieglijke, onjuiste of onvolledige inlichtingen, kan aanleiding geven tot een terugbetaling-actie ofwel ten laste van de begunstigde, ofwel ten laste van zijn erfgenamen of legatarissen of zijn onderhoudsplichtigen.

Art. 14. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2009.

Art. 15. De Ministers zijn belast met de uitvoering van dit besluit.
Brussel, 22 oktober 2009.

Voor het Verenigd College :

De Leden van het Verenigd College,
bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen,
B. GROUWELS

Art. 4. La demande visée à l'article 2 doit être accompagnée des documents suivants :

- 1° une composition de ménage;
- 2° l'attestation psycho-médico-sociale de type I, visée à l'annexe II au présent arrêté, dûment complétée et signée.

CHAPITRE III. — *De l'admission des personnes handicapées*

Art. 5. Pour être admise dans un centre ou service relevant de la compétence de la Commission communautaire commune, la personne handicapée doit introduire une demande d'admission auprès de l'administration au moyen du formulaire visé à l'annexe III au présent arrêté et être reconnue comme personne handicapée conformément aux dispositions du chapitre I^{er}.

Art. 6. Si l'admission envisagée concerne un service AVJ, il est nécessaire qu'au moment de l'introduction de la demande, la personne handicapée soit âgée de moins de 60 ans.

Art. 7. La demande visée à l'article 5 doit être accompagnée des documents suivants :

- 1° la décision de reconnaissance comme personne handicapée par la Commission communautaire commune;
- 2° une composition de ménage;
- 3° l'attestation psycho-médico-sociale de type II visée à l'annexe IV au présent arrêté, dûment complétée et signée.

Art. 8. La demande d'admission doit être introduite avant l'entrée de la personne handicapée. En cas d'entrée avant l'introduction de la demande d'admission, la subvention ne pourra être octroyée qu'au plus tôt dix jours précédant l'introduction de la demande.

CHAPITRE IV

Dispositions communes aux chapitres II et III

Art. 9. Les demandes de reconnaissance sont introduites par la personne handicapée ou son représentant.

Les demandes d'admission sont introduites par la personne handicapée, son représentant légal ou par la direction du centre ou service concerné.

Elles se font par envoi recommandé à l'adresse de l'administration, ou sont déposées au siège de l'administration contre accusé de réception.

Art. 10. L'administration vérifie si le dossier est complet et s'il est répondu aux conditions de reconnaissance ou d'admission.

Art. 11. Le Fonctionnaire dirigeant signe les décisions de reconnaissance et d'admission des personnes handicapées.

La décision de reconnaissance est notifiée à la personne handicapée et son représentant légal.

La décision d'admission est notifiée à la personne handicapée, son représentant légal, ainsi qu'à la direction du centre ou service concerné.

Art. 12. En cas de refus de reconnaissance ou d'admission, un recours peut être introduit auprès du Conseil d'Etat, dans les soixante jours de la notification de la décision.

Art. 13. Toute modification ultérieure de la situation de la personne handicapée doit être, immédiatement, communiquée à l'administration.

Toute subvention octroyée sur la base de renseignements frauduleux, erronés ou incomplets, peut donner lieu à une action en remboursement soit à charge du bénéficiaire, soit à charge de ses héritiers ou légataires ou de ses débiteurs d'aliments.

Art. 14. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2009.

Art. 15. Les Ministres sont chargés de l'exécution du présent arrêté.
Bruxelles, le 22 octobre 2009.

Pour le Collège réuni :

Les Membres du Collège réuni,
compétents pour la Politique de l'Aide aux personnes,
E. HUYTEBROECK

Bijlage I**GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
VAN BRUSSEL-HOOFDSTAD****Dienst voor bijstand aan personen met een handicap****AANVRAAG TOT ERKENNING ALS PERSOON MET EEN
HANDICAP**

(in toepassing van artikel 22 van het besluit van het Verenigd College van de
Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van 25 oktober 2007 betreffende de
erkenning en de subsidiëeringswijze van de centra en diensten voor personen met een
handicap)

De erkenningsaanvraag wordt bij de zetel van de administratie ingediend, tegen
ontvangstbewijs of per aangetekende brief en toegezonden aan de:

**Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad
Dienst voor bijstand aan personen met een handicap
Louizalaan 183
1050 Brussel**

Telefoon: 02/552 01 61

Fax: 02/502 59 05

E-mail: gdevriese@ggc.irisnet.be

I. IDENTITEIT VAN DE AANVRAGER

A. IDENTITEIT VAN DE PERSOON MET EEN HANDICAP

Naam: **(1)**

Voorna(a)m(en): **(1)**

Geboortedatum:/...../..... Geboorteplaats:

Burgerlijke stand: **(2)** vrijgezel - gehuwd - weduwe(naar) - gescheiden

Adres (woonplaats): straat nr.

Postcode: Gemeente:

Nationaliteit: Rijksregisternummer:

Vaste telefoonlijn: GSM: E-mail:

Geslacht: **(2)** man vrouw

Indien u werknemer bent van een lidstaat van de Europese Gemeenschap, vragen wij u om ons een afschrift van uw verblijfskaart van de Europese Unie toe te zenden.

Datum van aankomst in België:

De persoon staat onder het statuut van (2) verlengde minderjarigheid
 voorlopige bewindvoering van
goederen
 wettelijk verbod

Indien er een rechterlijke beslissing bestaat over de aanwijzing van de wettelijke vertegenwoordiger, dan dient kader B te worden ingevuld en een afschrift van deze beslissing in bijlage te worden gevoegd.

(1) De naam in hoofdletters vermelden en enkel de officiële voornamen opgeven

(2) Het passende vakje aankruisen

**B. IDENTITEIT VAN DE WETTELIJKE VERTEGENWOORDIGER
OF BEWINDVOERDER OVER DE GOEDEREN VAN DE PERSOON
MET EEN HANDICAP**

In te vullen indien de persoon minder- of meerderjarig is en een
beschermingsmaatregel geniet **(1)**

Naam: **(2)**

Voorna(a)m(en): **(2)**

Geboortedatum:/...../..... Geboorteplaats:

Burgerlijke stand: **(3)** vrijgezel - gehuwd – weduwe(naar) - gescheiden

Adres (woonplaats): straat nr.

Postcode: Gemeente:

Nationaliteit: Rijksregisternummer:

Vaste telefoonlijn: GSM: E-mail:

Geslacht: **(3)** man vrouw

Band met de persoon met een handicap:

- (1) Verlengde minderjarigheid, voorlopige bewindvoerder van goederen, wettelijk verbod
(2) De naam in hoofdletters vermelden en enkel de officiële voornamen opgeven
(3) Het passende vakje aankruisen

II. ERKENNING ALS PERSOON MET EEN HANDICAP

A. Beschikt u over een erkenning van één van de hierna vermelde openbare instellingen?

	Ja	Neen	Indien Ja - Datum	Registratie- nummer
- van het Vlaams Agentschap voor personen met een Handicap (voormalig Vlaams Fonds) (*)			.../.../...
- van de A.W.I.P.H. («Agence Wallonne pour l'intégration des Personnes handicapées») (AWIPH) (*)			.../.../...
- van het Rijksfonds voor de sociale reclassering van de mindervaliden of van het Gemeenschapsfonds voor de sociale integratie van mindervaliden en hun inschakeling in het arbeidsproces (*)			.../.../...
- van de « Service Bruxellois Francophone des Personnes Handicapées » (Franse Gemeenschapscommissie) (*)			.../.../...
- van de «Dienststelle für Personen mit Behinderung» (*)			.../.../...

(*) Gelieve ons een afschrift te bezorgen van de principiële beslissing van de betrokken instelling.

B. Indien u niet over een erkenning beschikt van een voormelde instelling:

u vraagt een beslissing tot erkenning als persoon met een handicap door de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad.

**III. BIJ TE VOEGEN VERANTWOORDINGSSTUKKEN OP
HET OGENBLIK VAN DE INDIENING VAN DE AANVRAAG**

- Een uittreksel uit het bevolkingsregister, uitgereikt door het gemeentebestuur, met vermelding van de naam, de voornamen, de geboortedatum en -plaats, de burgerlijke stand, het adres, de nationaliteit, de inschrijvingsdatum in het gemeenteregister, de samenstelling van het gezin alsmede de verwantschapsband tussen de gezinsleden.

- Een psycho-medisch-sociaal attest van het type I, ondertekend door ten minste twee leden van een multidisciplinair team - waarvan verplicht een arts van een psycho-medisch-sociaal centrum, van een centrum voor geestelijke gezondheidszorg, van een centrum voor studie- en beroepsoriëntering of van een revalidatiecentrum, erkend door een openbare overheid en vrij gekozen door de persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger. Dit attest mag niet ouder zijn dan één jaar op het ogenblik van de indiening van de aanvraag.

Via dit document vraag ik een beslissing tot erkenning als persoon met een handicap door de **Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad**, in toepassing van artikel 22 van het besluit van het **Verenigd College van de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van 25 oktober 2007** betreffende de erkenning en de subsidiëeringswijze van de centra en diensten voor personen met een handicap.

Handtekening van de persoon met een handicap OF van zijn wettelijke vertegenwoordiger (1)

Ondergetekende verklaart dat de inlichtingen die op dit formulier voorkomen, juist en volledig zijn,

Gedaan te....., op 20

(handtekening)

Indien een andere persoon dit formulier heeft ingevuld of heeft helpen invullen, gelieve uw personalia te verduidelijken:

Naam:

Voornaam:

Band met de persoon:

Adres:

Telefoon of gsm:

Fax:

E-mail:

Gezien om te worden gevoegd bij het besluit van het Verenigd College van 22 oktober 2009 betreffende de erkenning van de personen met een handicap alsmede hun opname in de centra en diensten voor personen met een handicap die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad vallen.

**De Leden van het Verenigd College,
bevoegd voor de Bijstand aan personen,**

E. HUYTEBROECK

B. GROUWELS

Annexe I**COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
de BRUXELLES-CAPITALE****Service de l'Aide aux personnes handicapées****DEMANDE DE RECONNAISSANCE COMME PERSONNE
HANDICAPEE**

(en application de l'article 22 de l'Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées)

La demande d'admission est déposée au siège de l'administration, contre accusé de réception ou envoyée par lettre recommandée à la:

**Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale
Service de l'Aide aux Personnes handicapées
Avenue Louise 183
1050 Bruxelles**

**Téléphone: 02/552 01 61
Fax: 02/502 59 05
E-mail: gdevriese@ggc.irisnet.be**

I. IDENTITE DU DEMANDEUR

A. IDENTITE DE LA PERSONNE HANDICAPEE

Nom: **(1)**

Prénom(s): **(1)**

Date de naissance:/...../..... Lieu de naissance:

Etat civil: **(2)** célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e)

Adresse (domicile): rue N°

Code postal: Commune:

Nationalité: N° Registre national:

Téléphone fixe: GSM: E-mail:

Sexe: **(2)** masculin féminin

Si vous êtes travailleur d'un Etat membre de la Communauté européenne, veuillez joindre une copie de votre carte de ressortissant de l'Union européenne.

Date d'arrivée en Belgique:

La personne est-elle sous statut de **(2)** minorité prolongée
 administration provisoire de biens
 interdiction légale

<p>Dans le cas où il y a eu une décision de justice relative à la désignation du représentant légal, il convient de compléter le cadre B et de fournir une copie de cette décision en annexe.</p>
--

(1) Ecrire le nom en majuscules et ne renseigner que les prénoms officiels

(2) Cocher la bonne case

**B. IDENTITE DU REPRESENTANT LEGAL OU DE
L'ADMINISTRATEUR DE BIENS DE LA PERSONNE HANDICAPEE**

A compléter si la personne est mineure ou si elle est majeure et bénéficie d'une mesure de protection **(1)**

Nom: **(2)**

Prénom(s): **(2)**

Date de naissance:/...../..... Lieu de naissance:

Etat civil: **(3)** célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e)

Adresse (domicile): rue N°

Code postal: Commune:

Nationalité: N° Registre national:

Téléphone fixe: GSM: E-mail:

Sexe: **(3)** masculin féminin

Lien avec la personne handicapée:

(1) Minorité prolongée, administration provisoire de biens, interdiction légale

(2) Ecrire de nom en majuscules et ne renseigner que les prénoms officiels

(3) Cocher la bonne case

II. RECONNAISSANCE EN QUALITE DE PERSONNE HANDICAPEE

A. Avez-vous bénéficié de la reconnaissance d'un des organismes publics visés ci-après?

	Oui	Non	Si 'Oui' - Date	n° d'enregistre- ment
- du "Vlaams Agentschap voor personen met een Handicap" (anciennement Vlaams Fonds) (*)			.../.../.....
- de l'Agence Wallonne pour l'intégration des Personnes handicapées (AWIPH) (*)			.../.../.....
- du Fonds national de reclassement social des handicapés ou du Fonds communautaire pour l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées (*)			.../.../.....
- du service bruxellois francophone des personnes handicapées (Commission communautaire française) (*)			.../.../.....
- du "Dienststelle für Personen mit Behinderung" (*)			.../.../.....

(*) Veuillez nous faire parvenir une copie de la décision de principe de l'organisme concerné.

B. Si vous ne bénéficiez d'aucune reconnaissance auprès d'un organisme mentionné ci-dessus:

vous demandez une décision de reconnaissance comme personne handicapée par la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale.

**III. DOCUMENTS JUSTIFICATIFS A JOINDRE AU
MOMENT DE L'INTRODUCTION DE LA DEMANDE**

- Un extrait du registre de la population délivré par l'administration communale, comprenant le nom, les prénoms, le lieu et la date de naissance, l'état civil, l'adresse, la nationalité, la date d'inscription au registre de la commune, la composition de ménage précisant le lien de parenté des membres du ménage.

- Une attestation psycho-médico-sociale de type I, signée par au moins deux membres d'une équipe multidisciplinaire - dont obligatoirement un médecin, d'un centre psycho-médico-social, d'un centre de santé mentale, d'un centre d'orientation scolaire ou professionnel, ou d'un centre de réadaptation fonctionnelle, agréé par une autorité publique et librement choisi par la personne handicapée ou son représentant légal. Cette attestation ne peut dater de plus d'un an, au moment de l'introduction de la demande.

Par ce document, je demande une décision de reconnaissance comme personne handicapée par la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, en application de l'article 22 de l'Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées.

Signature de la personne handicapée OU de son représentant légal (1)

Le soussigné déclare que les renseignements figurant sur le présent formulaire sont exacts et complets,

Fait à, le 20

(signature)

Si une autre personne a complété ou aidé à compléter ce formulaire, veuillez préciser vos coordonnées:

Nom:

Prénom:

Lien avec la personne:

Adresse:

Téléphone ou gsm:

Fax:

E-mail:

Vu pour être annexé à l'arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services pour personnes handicapées qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

**Les Membres du Collège réuni,
compétents pour la Politique de l'Aide aux personnes,**

B. GROUWELS

E. HUYTEBROECK

Bijlage II

**Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad
Dienst voor bijstand aan personen met een handicap
Louizalaan 183
1050 Brussel**

PSYCHO-MEDISCH-SOCIAAL ATTEST Type I

(in toepassing van artikel 22 van het besluit van het Verenigd College van 25 oktober 2007 betreffende de erkenning en de subsidiëeringswijze van de centra en diensten voor personen met een handicap)

IDENTIFICATIE VAN DE PERSOON MET EEN HANDICAP

- **Naam en voornaam:**
- **Geboortedatum:** **GESLACHT:** M /Vr.
- **Adres** (waarop de persoon met een handicap is ingeschreven in het bevolkingsregister):
.....

CONCLUSIES VAN HET ONDERZOEK**I. Categorie van handicap**

De categorie van handicap aanduiden waarvoor de persoon met een handicap door de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad ten laste moet genomen worden

Aan te vullen vakje	Code	
	010	motorische stoornissen
	020	verworven hersenverlamming
	0170	verworven hersenletsel
	050	dysmelie
	060	poliomyelitis
	080	multiple sclerose
	090	spinabifida of myopathie
	120	misvormingen van het skelet of de ledematen
	071	blinden/slechtzienden/ernstige gezichtsproblemen
	072	doven/slechthorenden/ernstige spraakstoornissen/ernstige gehoorstoornissen
	100	epilepsie
	111	licht mentale deficiëntie
	112	matige mentale deficiëntie
	113	ernstige mentale deficiëntie
	114	zware mentale deficiëntie
	140	karakterstoornissen die een neurotische en/of prepsychotische aard vertonen en die een aangepaste begeleiding vereisen
	160	autisme
	030	ademhalingsproblemen
	040	hartmisvormingen
	150	niet-besmettelijke chronische aandoening waarvoor geen verzorging in een ziekenhuisdienst vereist is

II. Aanvullende verduidelijkingen over de graad van ernst van de handicap (1)

In voorkomend geval, de volgende bijkomende behoeften toelichten

- 1/ Persoon die behoefte heeft aan nursing:** persoon die lijdt aan meerdere deficiënties opgesomd in de categorieën 010 tot 150 en die zich niet op eigen kracht in het maatschappelijk leven kan integreren en behoefte heeft aan een passende en ruimere opvang, waaronder nursing, volgens de criteria gesteld in bijlage III bij het voormelde besluit van 25 oktober 2007.

- 2/ Persoon die overdag aanwezig is in het verblijfscentrum:** persoon met een handicap die overdag geen activiteiten buiten het centrum mag volgen.

- 3/ Persoon die wenst te wonen in een woning die afhangt van een ADL-dienst:** volwassen persoon met een lichamelijke handicap die in staat is om autonoom te leven in een aangepaste woning.

- We bevestigen dat de gehandicapte persoon een handicap vertoont die voortvloeit uit een vermindering van minstens 30% van zijn lichamelijke en zintuiglijke mogelijkheden.
Onder handicap verstaat men het sociale nadeel dat voortvloeit uit een gebrek of onbekwaamheid, waardoor men zijn gewone rol niet of in beperkte mate kan vervullen in functie van de leeftijd, het geslacht, de sociale en culturele factoren.

- We bevestigen dat de gehandicapte persoon een handicap vertoont die voortvloeit uit een vermindering van minstens 20 % van zijn mentale of psychische mogelijkheden.
Onder handicap verstaat men het sociale nadeel dat voortvloeit uit een gebrek of onbekwaamheid, waardoor men zijn gewone rol niet of in beperkte mate kan vervullen in functie van de leeftijd, het geslacht, de sociale en culturele factoren.

(1) Het/de passende vakje(s) aankruisen

DE VERANTWOORDELIJKEN VOOR HET ONDERZOEK:

- handtekeningen (minstens twee van de drie hiernavermelde ondertekenende partijen, waaronder **verplicht** de arts)

De psycholoog, datum,	De arts, datum,	De maatschappelijk assistent, datum,
--------------------------	--------------------	---

Gezien om te worden gevoegd bij het besluit van het Verenigd College van 22 oktober 2009 betreffende de erkenning van de personen met een handicap alsmede hun opname in de centra en diensten voor personen met een handicap die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad vallen.

**De Leden van het Verenigd College,
bevoegd voor de Bijstand aan personen,**

E. HUYTEBROECK

B. GROUWELS

Annexe II

Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale
Service de l'aide aux Personnes handicapées
Avenue Louise 183
1050 Bruxelles

ATTESTATION PSYCHO-MEDICO-SOCIALE de TYPE I

(en application de l'article 22 de l'arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées)

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE HANDICAPEE

- **Nom et prénom:**

- **Date de naissance:** **SEXE:** M / F

- **Adresse** (à laquelle la personne handicapée est inscrite au registre de population):

CONCLUSIONS DE L'EXAMEN

I. Catégorie du handicap

Indiquer la catégorie du handicap au titre de laquelle la personne handicapée doit être prise en charge par la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale

Case à cocher	Code	
	010	troubles moteurs
	020	paralysie cérébrale acquise
	0170	lésion cérébrale acquise
	050	dysmélie
	060	poliomyélite
	080	sclérose en plaques
	090	spinabifida ou myopathie
	120	malformation du squelette ou de membres
	071	aveugles/amblyopes/troubles graves de la vue
	072	sourds/demi-sourds/troubles graves de la parole/troubles graves de l'ouïe
	100	épilepsie
	111	déficience mentale légère
	112	déficience mentale modérée
	113	déficience mentale sévère
	114	déficience mentale profonde
	140	troubles caractériels, présentant un état névrotique ou psychotiques et nécessitant une éducation appropriée
	160	autisme
	030	troubles respiratoires
	040	malformations cardiaques
	150	affection chronique non-contagieuse ne nécessitant plus de soins dans un service hospitalier

II. Précisions complémentaires concernant le degré de gravité du handicap (1)

Le cas échéant, préciser les besoins supplémentaires suivants:

- 1/ Personne nécessitant des soins de nursing**: personne souffrant de plusieurs déficiences énumérées dans les catégories de 010 à 150 qui ne peut s'intégrer de ses propres forces dans la vie sociale et nécessitant une prise en charge appropriée et plus importante, dont le nursing, selon les critères prévus à l'annexe III de l'arrêté du 25 octobre 2007 susvisé.

- 2/ Personne présente en journée en centre d'hébergement**: personne handicapée ne pouvant suivre des activités externes au centre, en journée.

- 3/ Personne souhaitant habiter dans un logement desservi par un service AVJ**: personne handicapée physique adulte apte à vivre de manière autonome dans un logement adapté.

- Nous certifions que la personne handicapée présente un handicap qui résulte d'une diminution d'au moins 30% de ses capacités physiques et sensorielles.
Par handicap il faut entendre le désavantage social résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou empêche la réalisation d'un rôle habituel par rapport à l'âge, au sexe, aux facteurs sociaux et culturels.

- Nous certifions que la personne handicapée présente un handicap qui résulte d'une diminution d'au moins d'au moins 20% de ses capacités mentales ou psychiques.
Par handicap il faut entendre le désavantage social résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou empêche la réalisation d'un rôle habituel par rapport à l'âge, au sexe, aux facteurs sociaux et culturels.

appropriée(s)

(1) Cochez la/les case(s)

LES RESPONSABLES DE L'EXAMEN:

- signatures (au minimum deux des trois signataires visés ci-après, dont **obligatoirement** le médecin)

Le psychologue,
date,

Le médecin,
date,

L'assistant social,
date,

Vu pour être annexé à l'arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services pour personnes handicapées qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

**Les Membres du Collège réuni,
compétents pour la Politique de l'Aide aux personnes,**

B. GROUWELS

E. HUYTEBROECK

Bijlage III**GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
VAN BRUSSEL-HOOFDSTAD****Dienst voor bijstand aan personen met een handicap****AANVRAAG TOT OPNAME IN EEN DOOR DE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
ERKEND CENTRUM OF ERKENDE DIENST**

(in toepassing van artikel 22 van het besluit van het Verenigd College van de
Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van 25 oktober 2007 betreffende de
erkenning en de subsidiëringwijze van de centra en diensten voor personen met een
handicap)

De erkenningsaanvraag wordt bij de zetel van de administratie ingediend, tegen
ontvangstbewijs of per aangetekende brief en toegezonden aan de:

**Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad
Dienst voor bijstand aan personen met een handicap
Louizalaan 183
1050 Brussel**

Telefoon: 02/552 01 61

Fax: 02/502 59 05

E-mail: gdevriese@ggc.irisnet.be

I. IDENTITEIT VAN DE AANVRAGER**A. IDENTITEIT VAN DE PERSOON MET EEN HANDICAP**Naam: **(1)**Voorna(a)m(en): **(1)**

Geboortedatum:/...../..... Geboorteplaats:

Burgerlijke stand: **(2)** vrijgezel - gehuwd – weduwe(naar) - gescheiden

Adres (woonplaats): straat nr.

Postcode: Gemeente:

Nationaliteit: Rijksregisternummer:

Vaste telefoonlijn: GSM: E-mail:

Geslacht: **(2)** man vrouw

Indien u werknemer bent van een lidstaat van de Europese Gemeenschap, vragen wij u ons een afschrift van uw verblijfskaart van de Europese Unie toe te zenden.

Datum van aankomst in België:

De persoon staat onder het statuut van (2) verlengde minderjarigheid
 voorlopige bewindvoering van goederen
 wettelijk verbod

Indien er een rechterlijke beslissing bestaat over de aanwijzing van de wettelijke vertegenwoordiger, dient kader B te worden ingevuld en een afschrift van deze beslissing in bijlage te worden gevoegd.

- (1) De naam in hoofdletters vermelden en enkel de officiële voornamen opgeven
(2) Het passende vakje aankruisen

**B. IDENTITEIT VAN DE WETTELIJKE VERTEGENWOORDIGER
OF BEWINDVOERDER OVER DE GOEDEREN VAN DE PERSOON
MET EEN HANDICAP**

In te vullen indien de persoon minder- of meerderjarig is en een
beschermingsmaatregel geniet (1)

Naam: (2)

Voorna(a)m(en): (2)

Geboortedatum:/...../..... Geboorteplaats:

Burgerlijke stand: (3) vrijgezel - gehuwd – weduwe(naar) - gescheiden

Adres (woonplaats): straat nr.

Postcode: Gemeente:

Nationaliteit: Rijksregisternummer:

Vaste telefoonlijn: GSM: E-mail:

Geslacht: (3) man vrouw

Band met de persoon met een handicap:

(1) Verlengde minderjarigheid, voorlopige bewindvoerder van goederen, wettelijk verbod

(2) De naam in hoofdletters vermelden en enkel de officiële voornamen opgeven

(3) Het passende vakje aankruisen

II. ERKENNING ALS PERSOON MET EEN HANDICAP

Geniet u een erkenning van de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad?

	Ja	Neen	Datum	Registratienummer
- toegekende beslissing		
- aanvraag in behandeling		

III. VOORWERP VAN DE AANVRAAG

Benaming en adres van de instelling:

.....

Opnamedatum:

Soort instelling: (x) huisvestingscentrum
 (x) dagcentrum
 (x) "ADL"-dienst
 (x) Dienst voor begeleid wonen

(schrappen wat overbodig is)

IV. BIJ TE VOEGEN VERANTWOORDINGSSTUKKEN OP HET OGENBLIK VAN DE INDIENING VAN DE AANVRAAG

- Een uittreksel uit het bevolkingsregister, uitgereikt door het gemeentebestuur, met vermelding van de naam, de voornamen, de geboortedatum en -plaats, de burgerlijke stand, het adres, de nationaliteit, de inschrijvingsdatum in het gemeenteregister, de samenstelling van het gezin alsmede de verwantschapsband tussen de gezinsleden.
- Een psycho-medisch-sociaal attest van het type II, ondertekend door ten minste twee leden van een multidisciplinair team -waarvan verplicht een arts van een psycho-medisch-sociaal centrum, van een centrum voor geestelijke gezondheidszorg, van een centrum voor studie- en beroepsoriëntering of van een revalidatiecentrum, erkend door een openbare overheid en vrij gekozen door de persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger. Dit attest mag niet ouder zijn dan één jaar op het ogenblik van de indiening van de aanvraag.
- Een afschrift van de beslissing tot erkenning door de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie.

**V. SAMENSTELLING VAN HET GEZIN VAN DE PERSOON
MET EEN HANDICAP**

Naam	Voornaam	Geboortedatum	Bloedverwant- schap

VI. KINDERBIJSLAG

(wordt enkel gevraagd bij een opname in een huisvestingscentrum)

Kinderbijslagkas (benaming en adres):

.....
.....

Aansluitingsnummer:

Aard van de bijslag: gewoon - verhoogd voor een persoon met een handicap -
wees - invalide

(schrappen wat overbodig is)

VII. ALGEMENE INLICHTINGEN

Beschikt de persoon met een handicap over de hierna bedoelde inkomsten?
(worden enkel gevraagd bij een opname in een huisvestingscentrum)

student

verhoogde kinderbijslag voor personen met een handicap

kinderbijslag voor personen met een handicap, uitgekeerd door de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid, Directie-generaal Personen met een handicap (Financietoren - voorheen Zwarte Lielevrouwstraat)
dossiernummer:

uitkeringen ziekte- en invaliditeitsverzekering (ziekenfonds)

rechterlijke beslissing waarbij de persoon in een stelsel van voorlopige bewindvoering, verlengde minderjarigheid of handelingsonbekwaamheid wordt geplaatst (indien ja, onderstrepen wat past)

rente ingevolge een arbeidsongeval of beroepsziekte

verzekeringsrente ten gevolge van een ongeval in het privéleven of een verkeersongeval

rechthebbende op het leefloon van het O.C.M.W.

rechthebbende op een werkloosheidsuitkering

werknemer - uitgeoefend beroep:

- statuut: zelfstandig

loontrekkende in een beschutte werkplaats

loontrekkende in een privé-onderneming

ambtenaar bij een openbare instelling

Sinds wanneer voert u deze activiteit uit?

gepensioneerde of bruggepensioneerde

andere (te verduidelijken)

(x)

Via dit document vraag ik een opname aan in een door de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad erkend centrum of erkende dienst, in toepassing van artikel 22 van het besluit van het Verenigd College betreffende de erkenning en de subsidiëeringswijze van de centra en diensten voor personen met een handicap.

Handtekening van de persoon met een handicap OF van zijn wettelijke vertegenwoordiger (1)

Ondergetekende verklaart dat de inlichtingen die op het formulier voorkomen, juist en volledig zijn,

Gedaan te....., op 20

(handtekening)

Indien een andere persoon dit formulier heeft ingevuld of heeft helpen invullen, gelieve uw personalia te verduidelijken:

Naam:

Voornaam:

Band met de persoon:

Adres:

Telefoon of gsm:

Fax:

E-mail:

Gezien om te worden gevoegd bij het besluit van het Verenigd College van 22 oktober 2009 betreffende de erkenning van de personen met een handicap alsmede hun opname in de centra en diensten voor personen met een handicap die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad vallen.

**De Leden van het Verenigd College,
bevoegd voor de Bijstand aan personen,**

E. HUYTEBROECK

B. GROUWELS

Annexe III**COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
de BRUXELLES-CAPITALE****Service de l'Aide aux personnes handicapées****DEMANDE D'ADMISSION DANS UN CENTRE OU SERVICE AGREE
PAR LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

(en application de l'article 22 de l'Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées)

La demande d'admission est déposée au siège de l'administration, contre accusé de réception, ou envoyée par lettre recommandée à la:

**Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale
Service de l'Aide aux Personnes handicapées
Avenue Louise 183 à 1050 Bruxelles**

Téléphone: 02/552 01 61

Fax: 02/502 59 05

E-mail: gdevriese@ggc.irisnet.be

I. IDENTITE du DEMANDEUR**A. IDENTITE DE LA PERSONNE HANDICAPEE**Nom: **(1)**Prénom(s): **(1)**

Date de naissance:/...../..... Lieu de naissance:

Etat civil: **(2)** célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e)

Adresse (domicile): rue N°

Code postal: Commune:

Nationalité: N° Registre national:

Téléphone fixe: GSM: E-mail:

Sexe: **(2)** masculin féminin

Si vous êtes travailleur d'un Etat membre de la Communauté européenne, veuillez joindre une copie de votre carte de ressortissant de l'Union européenne.

Date d'arrivée en Belgique:

La personne est-elle sous statut de **(2)** minorité prolongée
 administration provisoire de biens
 interdiction légale

Dans le cas où il y a eu une décision de justice relative à la désignation du représentant légal, il convient de compléter le cadre B et de fournir une copie de cette décision en annexe.

(1) Ecrire le nom en majuscules et ne renseigner que les prénoms officiels

(2) Cocher la bonne case

**B. IDENTITE DU REPRESENTANT LEGAL OU DE
L'ADMINISTRATEUR DE BIEN DE LA PERSONNE HANDICAPEE**

A compléter si la personne est mineure ou si elle est majeure et bénéficie d'une mesure de protection (1)

Nom: **(1)**

Prénom(s): **(1)**

Date de naissance:/...../..... Lieu de naissance:

Etat civil: **(2)** célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e)

Adresse (domicile): rue N°

Code postal: Commune:

Nationalité: N° Registre national:

Téléphone fixe: GSM: E-mail:

Sexe: **(2)** masculin féminin

Lien avec la personne handicapée:

(1) Minorité prolongée, administration provisoire de biens, interdiction légale

(2) Ecrire de nom en majuscules et ne renseigner que les prénoms officiels

(3) Cocher la bonne case

II. RECONNAISSANCE EN QUALITE DE PERSONNE HANDICAPEE

Bénéficiez-vous de la reconnaissance de la Commission communautaire commune?

	Oui	Non	Date	n° d'enregistre- ment
- décision accordée (*)				
- demande en cours				

III OBJET DE LA DEMANDE

Dénomination et adresse de l'institution:

.....

Date d'admission:

Type d'institution: (x) centre d'hébergement
 (x) centre de jour
 (x) service "AVJ"
 (x) Service d'habitat accompagné

(biffer les mentions inutiles)

IV. DOCUMENTS JUSTIFICATIFS A JOINDRE AU MOMENT DE L'INTRODUCTION DE LA DEMANDE

- un extrait du registre de la population délivré par l'administration communale, comprenant le nom, les prénoms, le lieu et la date de naissance, l'état civil, l'adresse, la nationalité, la date d'inscription au registre de la commune, la composition de ménage précisant le lien de parenté des membres du ménage.
- une attestation psycho-médico-sociale de type II, signée par au moins deux membres d'une équipe multidisciplinaire - dont obligatoirement un médecin, d'un centre psycho-médico-social, d'un centre de santé mentale, d'un centre d'orientation scolaire ou professionnel, ou d'un centre de réadaptation fonctionnelle, agréé par une autorité publique et librement choisi par la personne handicapée ou son représentant légal. Cette attestation ne peut dater de plus d'un an, au moment de l'introduction de la demande.
- une copie de la décision de reconnaissance par la Commission communautaire commune.

**V. COMPOSITION DE MENAGE DE LA PERSONNE
HANDICAPEE**

NOM	PRENOM	Date de naissance	Lien de parenté

VI. ALLOCATIONS FAMILIALES

(sont demandées uniquement lors d'une admission dans un centre d'hébergement)

Caisse d'allocations familiales (dénomination et adresse):

.....

N° d'affiliation:

Nature de l'allocation: ordinaire - majorée de handicapée - orphelin - invalide
 (biffer les mentions inutiles)

VII. RENSEIGNEMENTS GENERAUX**La personne handicapée dispose-t-elle des ressources visées ci-après?**

(sont demandées uniquement lors d'une admission dans un centre d'hébergement)

- étudiant
- allocations familiales majorées pour personnes handicapées
- allocations pour personnes handicapées, versées par le Service public fédéral Sécurité sociale, Direction générale Personnes handicapées (Tour des Finances - anciennement rue de la Vierge Noire)
dossier n°:
- indemnités d'assurance maladie-invalidité (mutuelle)
- décision de justice plaçant la personne dans un régime d'administration provisoire, de minorité prolongée ou d'incapacité (si oui, soulignez la proposition qui correspond)
- rente d'accident de travail ou de maladie professionnelle
- rente d'assurance suite à un accident de vie privée ou de roulage
- bénéficiaire du revenu d'intégration accordé par un CPAS
- bénéficiaire d'allocations de chômage
- travailleur - profession exercée:
- statut: indépendant
 salarié en Entreprise de Travail Adapté
 salarié dans une entreprise privée
 agent d'une entreprise publique
depuis quand exercez-vous cette activité?
- pensionné ou pré-pensionné
- autres (à préciser)
(x)

Par ce document je sollicite l'admission dans un centre ou service agréé par la Commission communautaire commune, en application de l'article 22 de l'arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées.

Signature de la personne handicapée OU de son représentant légal (1)

Le soussigné déclare que les renseignements figurant sur le présent formulaire sont exacts et complets,

Fait à, le 20

(signature)

Si une autre personne a complété ou aidé à compléter ce formulaire, veuillez préciser vos coordonnées:

Nom:

Prénom:

Lien avec la personne:

Adresse:

Téléphone ou gsm:

Fax:

E-mail:

Vu pour être annexé à l'arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services pour personnes handicapées qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

**Les Membres du Collège réuni,
compétents pour la Politique de l'Aide aux personnes,**

B. GROUWELS

E. HUYTEBROECK

Bijlage IV

**Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad
Dienst voor bijstand aan personen met een handicap
Louizalaan 183
1050 Brussel**

PSYCHO-MEDISCH-SOCIAAL ATTEST Type I

(in toepassing van artikel 22 van het besluit van het Verenigd College van 25 oktober 2007 betreffende de erkenning en de subsidiëringwijze van de centra en diensten voor personen met een handicap)

IDENTIFICATIE VAN DE PERSOON MET EEN HANDICAP

- **Naam en voornaam:**

- **Geboortedatum:** **GESLACHT:** M /Vr

- **Adres** (waarop de persoon met een handicap is ingeschreven op het bevolkingsregister):
.....

CONCLUSIES VAN HET ONDERZOEK**I. Categorie van handicap**

De categorie van handicap aanduiden waarvoor de persoon met een handicap door de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad ten laste moet genomen worden

Aan te vullen vakje	Code	
	010	motorische stoornissen
	020	verworven hersenverlamming
	0170	verworven hersenletsel
	050	dysmelie
	060	poliomyelitis
	080	multiple sclerose
	090	spinabifida of myopathie
	120	misvormingen van het skelet of de ledematen
	071	blinden/slechtzienden/ernstige gezichtsproblemen
	072	doven/slechthorenden/ernstige spraakstoornissen/ernstige gehoorstoornissen
	100	epilepsie
	111	licht mentale deficiëntie
	112	matige mentale deficiëntie
	113	ernstige mentale deficiëntie
	114	zware mentale deficiëntie
	140	karakterstoornissen die een neurotische en/of prepsychotische aard vertonen en die een aangepaste begeleiding vereisen
	160	autisme
	030	ademhalingsproblemen
	040	hartmisvormingen
	150	niet-besmettelijke chronische aandoening waarvoor geen verzorging in een ziekenhuisdienst vereist is

II. Aanvullende verduidelijkingen over de graad van ernst van de handicap (1)

In voorkomend geval, de volgende bijkomende behoeften toelichten:

- 1/ Persoon die behoefte heeft aan nursing**: persoon die lijdt aan meerdere deficiënties opgesomd in de categorieën 010 tot 150 en die zich niet op eigen kracht in het maatschappelijk leven kan integreren en behoefte heeft aan een passende en ruimere opvang, waaronder nursing, volgens de criteria gesteld in bijlage III bij het voormelde besluit van 25 oktober 2007.
- 2/ Persoon die overdag aanwezig is in het verblijfscentrum**: persoon met een handicap die overdag geen activiteiten buiten het centrum mag volgen.
- 3/ Persoon die wenst te wonen in een woning die afhangt van een ADL-dienst**: volwassen persoon met een lichamelijke handicap die in staat is om autonoom te leven in een aangepaste woning.

III. Type instelling (2)

- Dagcentrum
- Verblijfscentrum
- ADL-dienst
- Dienst voor begeleid wonen

- (1) Het/de passende vakje(s) aankruisen
- (2) De passende melding omcirkelen

DE VERANTWOORDELIJKEN VOOR HET ONDERZOEK:

- handtekeningen (minstens twee van de drie hiernavermelde ondertekenende partijen, waaronder **verplicht** de arts)

De psycholoog, datum,	De arts, datum,	De maatschappelijk assistent, datum,
--------------------------	--------------------	---

Gezien om te worden gevoegd bij het besluit van het Verenigd College van 22 oktober 2009 betreffende de erkenning van de personen met een handicap alsmede hun opname in de centra en diensten voor personen met een handicap die onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad vallen.

**De Leden van het Verenigd College,
bevoegd voor de Bijstand aan personen,**

E. HUYTEBROECK

B. GROUWELS

Annexe IV

Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale
Service de l'aide aux Personnes handicapées
Avenue Louise 183
1050 Bruxelles

ATTESTATION PSYCHO-MEDICO-SOCIALE de TYPE II

(en application de l'article 22 de l'arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées)

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE HANDICAPEE

- **Nom et prénom:**

- **Date de naissance:** **SEXE:** M / F

- **Adresse** (à laquelle la personne handicapée est inscrite au registre de population):

CONCLUSIONS DE L'EXAMEN**I. Catégorie du handicap**

Indiquer la catégorie du handicap au titre de laquelle la personne handicapée doit être prise en charge par la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale

Case à cocher	Code	
	010	troubles moteurs
	020	paralysie cérébrale acquise
	0170	lésion cérébrale acquise
	050	dysmélie
	060	poliomyélite
	080	sclérose en plaques
	090	spinabifida ou myopathie
	120	malformation du squelette ou de membres
	071	aveugles/amblyopes/troubles graves de la vue
	072	sourds/demi-sourds/troubles graves de la parole/troubles graves de l'ouïe
	100	épilepsie
	111	déficience mentale légère
	112	déficience mentale modérée
	113	déficience mentale sévère
	114	déficience mentale profonde
	140	troubles caractériels, présentant un état névrotique ou psychotiques et nécessitant une éducation appropriée
	160	autisme
	030	troubles respiratoires
	040	malformations cardiaques
	150	affection chronique non-contagieuse ne nécessitant plus de soins dans un service hospitalier

II. Précisions complémentaires concernant le degré de gravité du handicap (1)

Le cas échéant, préciser les besoins supplémentaires suivants:

- 1/ **Personne nécessitant des soins de nursing**: personne souffrant de plusieurs déficiences énumérées dans les catégories de 010 à 150 qui ne peut s'intégrer de ses propres forces dans la vie sociale et nécessitant une prise en charge appropriée et plus importante, dont le nursing, selon les critères prévus à l'annexe III de l'arrêté du 25 octobre 2007 susvisé.
- 2/ **Personne présente en journée en centre d'hébergement**: personne handicapée ne pouvant suivre des activités externes au centre, en journée.
- 3/ **Personne souhaitant habiter dans un logement desservi par un service AVJ**: personne handicapée physique adulte apte à vivre de manière autonome dans un logement adapté.

III. Type d'institution (2)

- Centre de jour
- Centre d'hébergement
- Service A.V.J.
- Service d'habitat accompagné

(1) Cochez la/les case(s) appropriée(s)

(2) Entourez la mention utile

LES RESPONSABLES DE L'EXAMEN:

signatures (au minimum deux des trois signataires visés ci-après, dont **obligatoirement** le médecin)

Le psychologue,
date,

Le médecin,
date,

L'assistant social,
date,

Vu pour être annexé à l'arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services pour personnes handicapées qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

**Les Membres du Collège réuni,
compétents pour la Politique de l'Aide aux personnes,**

B. GROUWELS

E. HUYTEBROECK