MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA COHÉSION SOCIALE ET DU LOGEMENT,
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS,
DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES.

ES 2006 : Enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés au 31 décembre 2006

FICHE 1 :
IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT OU DU SERVICE

Modifications éventuelles

A. Identification de l'établissement ou du service

N° FINESS - ÉTABLISSEMENT OU SERVICE
(numéro à reporter sur les fiches suivantes) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N° SIRET
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

NOM OU RAISON SOCIALE :
……
……

ADRESSE :
……
……
……
……
……

TÉLÉPHONE : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CATÉGORIE : |__|__|__|

STATUT : |__|__|

B. Identification de l'entité juridique

N° FINESS - ENTITÉ JURIDIQUE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

NOM OU RAISON SOCIALE DE L'ENTITÉ JURIDIQUE :
……
……

C. Annexes

NOMBRE D'ANNEXES : |__|

N° FINESS DES ANNEXES :
__	__	__	__	__	__	__	__	__		__	__	__	__	__	__	__	__	__
__	__	__	__	__	__	__	__	__		__	__	__	__	__	__	__	__	__
__	__	__	__	__	__	__	__	__		__	__	__	__	__	__	__	__	__

D. Échantillon

Tirage |__|

(oui = 1 non =0)

E. Personne ayant rempli le questionnaire

NOM …… **MEL** ……..……..
PRÉNOM …… **TÉLÉPHONE** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
FONCTION …… **FAX** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

1- RETOUR DES QUESTIONNAIRES

Chaque fiche est imprimée en 3 exemplaires autocopiants : **conserver l'exemplaire** de couleur rose et renvoyer les deux autres à l'adresse suivante :

2- EN CAS DE DIFFICULTÉ, vous pouvez contacter par téléphone ou messagerie :

3- INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE

Pour chaque fiche, les instructions de remplissage sont inscrites sur le côté et/ou sur le rabat (éventuellement recto-verso) de la fiche, veuillez lire attentivement ces instructions.

4- INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE DE LA FICHE 1

La fiche 1 est destinée aux établissements et services en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés. Elle doit permettre l'identification de ces structures au 31-12-2006.
Les zones pré-imprimées (numéro FINESS, numéro SIRET, catégorie, statut…) peuvent être manquantes ou erronées. Dans ce cas, veuillez inscrire les modifications dans les zones prévues à cet effet.

Pour toutes les questions relatives à l'identification de la structure ou pour déterminer si un autre établissement ou service peut être considéré comme une annexe de la structure, veuillez contacter la DRASS de la région de rattachement (coordonnées dans le cadre 2).