

ANNEXE 1 : JUSTIFICATIFS À FOURNIR POUR ÉTABLIR LE DOMICILE DE SECOURS

Qu'est-ce qu'un domicile de secours ?¹

Le domicile de secours est le dernier domicile où une personne a vécu au moins 3 mois avant d'aller vivre dans une structure d'hébergement. Il faut que ce lieu soit un domicile (par exemple : une résidence principale ou secondaire, la maison de ses enfants où l'on a été hébergé avant d'entrer en maison de retraite...) et pas une structure médico-sociale ou hospitalière.

Le domicile de secours sert à déterminer quel conseil départemental est responsable du versement des aides.

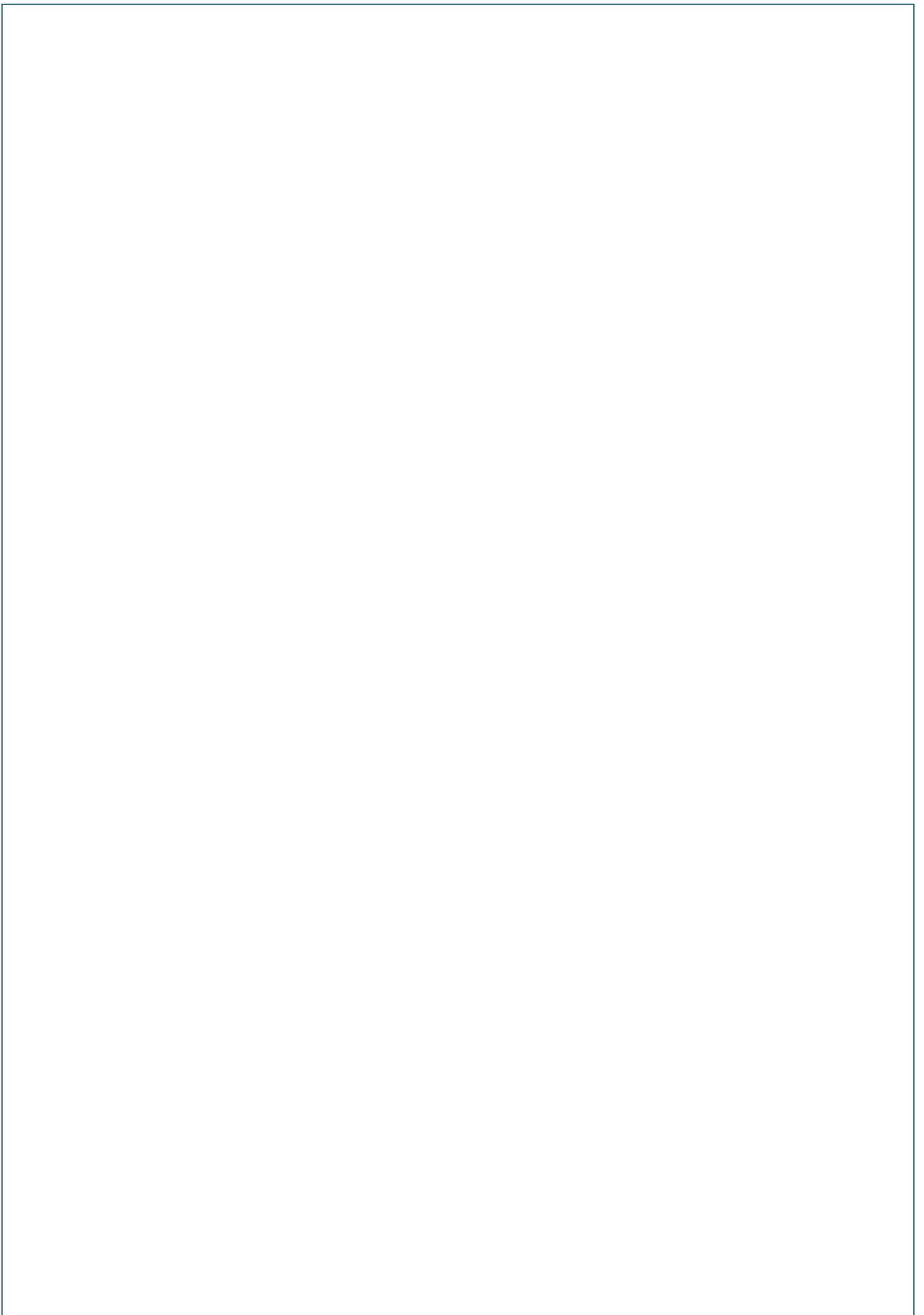
Justificatifs à fournir :

- **Si la personne est propriétaire :** copie de la dernière taxe foncière **ET** dernière(s) facture(s) électricité ou gaz ou eau ou téléphone fixe **des trois mois qui précèdent l'entrée** en établissement.
- **Si la personne est locataire :** copie des trois dernières quittances de loyer avant l'entrée en établissement **ET** dernière(s) facture(s) électricité ou gaz ou eau ou téléphone fixe **des trois mois qui précèdent l'entrée** en établissement.
- **Si la personne est hospitalisée avant l'entrée en établissement :** bulletin d'hospitalisation avec date d'entrée et date de sortie **ET** justificatif de domicile de secours selon situation évoquée ci-dessus avant hospitalisation.
- **Si la personne est hébergée par un tiers :** attestation sur l'honneur de l'hébergeant précisant le lieu et les dates d'hébergement (arrivée et départ) **ET** justificatifs d'identité **ET** de domicile de l'hébergeant.
- **Si la personne avait sa résidence en foyer logement ou autre établissement sanitaire et social avant la demande d'APA ou d'Aide Sociale en établissement :** bulletin entrée/sortie en foyer logement ou établissement **ET** justificatif de domicile avant l'entrée en foyer logement ou établissement toujours selon la situation (propriétaire ou locataire).

Au cas où le bien avant l'entrée en établissement aurait été vendu, joindre une copie de l'attestation de vente du bien ou dernière taxe foncière avant l'entrée dans le premier établissement si toujours en possession.

- **Si la personne était en résidence hôtelière avant l'entrée en établissement :** trois dernières factures avant l'entrée en établissement ou attestation de l'hôtelier mentionnant les dates d'hébergement.
- **Pour les gens du voyage sédentarisés :** attestation d'élection de domicile par le CCAS.
- **Pour les personnes sans domicile fixe ou résidant avant l'entrée en établissement à l'étranger :** transfert des dossiers (seulement ceux d'aide sociale à l'hébergement) à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale

¹<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/beneficier-daided/les-aides-en-ehpad-et-en-usld/laide-sociale-lhebergement-ash-en-etablissement>



ANNEXE 2 :

**2 a : INVENTAIRE DES PETITS MOBILIERS ET ELEMENTS DE DECORATION
APPARTENANT A LA PERSONNE ACCOMPAGNEE**

2b : ÉTAT DES LIEUX CONTRADICTOIRE

ANNEXE 3 : SOCLE DE PRESTATIONS RELATIVES À L'HÉBERGEMENT DÉLIVRÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

I. Prestations d'administration générale

- Gestion administrative de l'ensemble du séjour :
 - Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
 - Un état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie, réalisé par le personnel de l'établissement ;
 - Tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.
- Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants.
- Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

II. Prestations d'accueil hôtelier

- Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs.
- Accès à une salle de bain comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes.
- Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement.
- Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.
- Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour.
- Entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.
- Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts.
- Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre.
- Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans toutes les chambres ainsi que dans l'ensemble des espaces communs.

III. Prestation de restauration

- Accès à un service de restauration.
- Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

IV. Prestation de blanchissage

- Fourniture, pose (et éventuellement, renouvellement) et entretien du linge :
 - de toilette,
 - de table,
 - relatif à l'entretien,
 - relatif à l'usage du lit.
- Marquage et entretien du linge personnel des personnes accompagnées

V. Prestation d'animation de la vie sociale

- Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement.
- Organisation des activités extérieures.

ANNEXE 4 : LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR

Entre :

La Résidence Zemgor, représentée par Mounir DAOUDI, Directeur, située au 35 rue du Martray 95240 Cormeilles en Parisis, désignée ci-après « l'établissement »,

Et :

Monsieur / Madame....., accueilli(e) à la Résidence Zemgor

Désigné(e) ci-après « la personne accompagnée » ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 311-4 et L. 311-4-1,

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnelle, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre. L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accompagnée, telle qu'introduite par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, garantit à la personne accompagnée le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Le législateur énonce les modalités de mise en œuvre concrète de la liberté d'aller et venir au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne. L'annexe au contrat de séjour mentionnée à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles est un document à portée individuelle mis en œuvre seulement si la situation de la personne accompagnée le requiert. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels de la personne accompagnée en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité.

L'annexe au contrat de séjour est le fruit du travail pluridisciplinaire de l'équipe médico-sociale de l'établissement, qui s'appuie sur les données de l'examen médical de la personne accompagnée, dans le respect du secret médical, pour identifier les besoins de la personne accompagnée.

Si elle le souhaite, la personne accompagnée et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou, après accord de la personne accompagnée, sa personne de confiance, peut demander, préalablement à la signature de l'annexe, à être reçue par le médecin coordonnateur ou à défaut, par une personne de l'équipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire ou par le médecin traitant, pour bénéficier d'explications complémentaires, notamment d'ordre médical, sur les mesures envisagées.

L'annexe est signée lors d'un entretien entre la personne accompagnée et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou en présence de sa personne de confiance, et le directeur d'établissement ou son représentant.

Article 1^{er} Objet de l'annexe

La présente annexe définit les mesures particulières et individuelles strictement nécessaires que le médecin coordonnateur propose au directeur de l'établissement pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne accompagnée et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir au sein de la structure. Ces mesures sont élaborées par le médecin coordonnateur, ou à défaut le médecin traitant, et l'équipe médico-sociale de l'établissement en fonction des besoins identifiés à la suite de l'examen médical de la personne accompagnée et après analyse des risques et des bénéfices de ces mesures. Ces mesures sont élaborées conformément au cadre constitutionnel et légal rappelé en préambule. La présente annexe prévoit également les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation.

Article 2

Equipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation de la personne accompagnée

L'examen médical de la personne accompagnée est intervenu le...../...../..... Il a été réalisé par le Docteur....., médecin coordonnateur de l'établissement / médecin traitant de la personne accompagnée.

L'équipe médico-sociale de l'établissement s'est réunie le/...../..... afin d'évaluer, avec le médecin ayant procédé à l'examen de la personne accompagnée, les bénéfices et risques des mesures envisagées.

Participaient à cette évaluation les personnes suivantes :

- Monsieur / Madame, [fonction]

Le projet d'annexe au contrat de séjour a été remis par, [fonction] à la personne accompagnée, à son représentant légal ou le cas échéant, à sa personne de confiance le/...../.....

La personne accompagnée a émis les observations suivantes :

Article 3

Mesures particulières prises par l'établissement

Conformément à l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accompagnée, « dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. »

Dans le cadre du soutien à l'exercice de la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée au sein de l'établissement, l'établissement s'engage à privilégier les réponses adaptées face aux risques identifiés pour l'intégrité physique et la sécurité de la personne accompagnée en maintenant le contact avec elle et en l'accompagnant, autant que faire se peut, dans ses déplacements. Toutes les réponses apportées par l'établissement sont préventives.

L'établissement porte une attention particulière à la promotion de la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée, quel que soit son état de santé, dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité.

Dans ce cadre, l'établissement est tenu de rechercher, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur, le consentement de la personne accompagnée pour la mise en œuvre de mesures visant à assurer son intégrité physique et sa sécurité dès lors qu'elles sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.

Les mesures individuelles et applicables à la situation particulière de la personne accompagnée prises par l'établissement sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel la personne accompagnée exprime son acceptation.

Tableau à compléter sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire de la personne accompagnée :

Mesures proposées	Accord	Absence d'accord	Observations complémentaires

Article 4
Durée de l'annexe

La présente annexe est conclue pour une durée de Elle peut être révisée à tout moment et les mesures qu'elle comporte sont réévaluées au moins tous les six mois.

Article 5
Evaluation de l'adaptation des mesures individuelles mentionnées dans l'annexe au contrat de séjour

L'établissement s'engage à procéder à une évaluation continue de l'adaptation des mesures individuelles prévues dans la présente annexe. Si l'établissement constate que les mesures prévues n'ont pas été mises en œuvre ou ne l'ont pas été d'une manière à satisfaire l'objectif qui lui était assigné, il s'engage à mettre en place toute action visant à pallier ces manquements.

Article 6
Modalités de révision de l'annexe

Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, à la demande écrite de la personne accompagnée ou de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou sur proposition de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Il peut également faire l'objet d'une révision à l'initiative du directeur de l'établissement, du médecin coordonnateur ou du médecin traitant en l'absence du médecin coordonnateur.

Fait à Cormeilles en Paris, le/...../.....

**Signature du directeur d'établissement
ou de son représentant**

**Signature de la personne accompagnée
et/ou de son représentant légal**

ANNEXE 5 : ANNEXE TARIFAIRE

TARIFS APPLICABLES AU 1^{ER} MAI 2025

TARIF HEBERGEMENT :

Personnes de plus de 60 ans :	108,27 € par jour
Personnes de moins de 60 ans :	127,05 € par jour

TARIF DEPENDANCE :

Personnes de plus de 60 ans :	GIR 1 et 2	20,64 € par jour
	GIR 3 et 4	13,10€ par jour
	GIR 5 et 6	5,55 € par jour

AIDE SOCIALE :

Après reversement de 90% des ressources, la somme minimum laissée à la disposition des bénéficiaires de l'aide sociale est de :	121,00 € par mois
---	--------------------------

FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER :

Le montant du forfait journalier en cas d'hospitalisation est de :

pour l'hospitalisation générale	20,00 € par jour
pour l'hospitalisation psychiatrique	15,00 € par jour

AUTRES TARIFS PRATIQUÉS 2025

LIGNE TELEPHONIQUE :

Incluant ouverture de la ligne et mise à disposition d'un poste téléphonique

Abonnement en simple réception : **7,30 € par mois**

Abonnement en réception + émission d'appels inclus : **15,00 € par mois**

REPAS INVITE :

Par convive **9,00 € le repas**

TARIFS DES PRESTATAIRES EXTERIEURS

PÉDICURIE

Professionnels libéraux conventionnés avec l'établissement

BENCHIFRA Adil Avec programmation des soins tous les 2 mois **35,00 €**

DIEVAL Myriam Pédicurie simple **20,00 €**

Soin complet **29,00 €**

Professionnelles non conventionnées avec l'établissement

BOSC-DENEUVILLE Agnès Pédicurie simple **20,00 €**

Soin complet **29,00 €**

COIFFURE ET ESTHETIQUE

SILVER BEAUTÉ

Plaquette des tarifs disponibles à l'accueil ou sur www.silverbeaute.com

ANNEXE 6 : RÉCEPISSÉ DÉPÔT DE GARANTIE

Je, soussigné Mounir DAOUDI, agissant en qualité de Directeur de la Résidence Zemgor, déclare avoir reçu à titre de dépôt de garantie la somme de € de M./M^{me}

Sous forme de virement bancaire en date du (référence de virement :)

Le dépôt de garantie sera encaissé et conservé par l'établissement pendant toute la durée du séjour et restitué à la personne accompagnée (ou son représentant légal), à ses ayants cause (après présentation d'un certificat d'hérédité) ou au notaire (après réception d'un acte de notariat) sous 30 jours à compter de son jour de départ de l'établissement ou de la libération de la chambre après décès.

A noter que le dépôt de garantie pourra être réduit d'éventuels impayés et frais de remise en état des locaux (hors vétusté), constatés par les deux parties lors de la réalisation d'un état des lieux contradictoire. Le montant des travaux nécessaires est évalué sur la base de devis arrêtés par des professionnels.

Fait à Corneilles en Parisis, le.....

**Signature du directeur de l'établissement
ou de son représentant**

**Signature de la personne accompagnée
et/ou de son représentant légal**

ANNEXE 7 : ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

Je, soussigné(e)
Né(e) le à
Célibataire – Marié(e) – Pacsé(e)
Exerçant la profession de
Et demeurant
.....

Déclare me porter caution solidaire aux conditions et termes du présent acte de :

Nom, prénom
Né(e) le à
Célibataire – Marié(e) – Pacsé(e)
Et demeurant
.....
en faveur de la Résidence Zemgor.

Cet engagement, résultant d'un contrat de séjour signé le, vaut de l'entrée de M./M^{me} à la Résidence Zemgor, et ce pour une durée de trois ans, et sans pouvoir exiger la poursuite préalable de M./M^{me} pour toutes les sommes qu'il/elle pourrait devoir à la Résidence Zemgor pour un montant maximal de 90 000 € (quatre-vingt-dix mille euros), équivalent à environ 3 ans de loyer.

Je reconnais avoir reçu un exemplaire du contrat de séjour et avoir pris connaissance des clauses et conditions, spécialement du montant des frais d'hébergement, des frais de pension et des prestations et services annexes du contrat de séjour susvisé et de tous les accessoires.

Le présent cautionnement garantit, au profit de la Résidence Zemgor, le paiement de tout ce que M./M^{me} peut devoir à l'établissement et, en particulier :

- Les frais d'hébergement ;
- Les frais de pension, les prestations et services annexes, intérêts, frais et dépenses de procédure et coût des actes.

La signature de la caution doit impérativement être précédée de la mention manuscrite ci-dessous, en remplaçant les informations entre crochets par les noms correspondants :

« Je, soussigné(e) M./M^{me} [nom de la personne se portant caution solidaire], me porte caution solidaire de M./M^{me} [nom de la personne accompagnée] pour une durée de 3 ans à compter de ce jour, dans la

limite de 90 000 € (quatre-vingt dix mille euros), équivalent à environ 3 ans de loyer, couvrant le paiement du principal, des intérêts, et, le cas échéant, des pénalités ou intérêts de retard. En renonçant au bénéfice de discussion à l'article 2298 du Code civil et en m'obligeant solidairement avec M./M^{me} **[nom de la personne accompagnée]**, je m'engage à rembourser le créancier des sommes dues sur mes revenus et mes biens, si M./M^{me} **[nom de la personne accompagnée]** n'y satisfait pas lui/elle-même, sans pouvoir exiger la poursuite préalable de M./M^{me} **[nom de la personne se portant caution solidaire]** »

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature de la caution solidaire

Précédée de la mention manuscrite suivante :
« Bon pour acceptation du cautionnement ».

Signature du conjoint de la caution solidaire²

Précédée de la mention manuscrite suivante :
« Je déclare marquer mon consentement exprès au présent cautionnement ».

² Pour faire supporter la garantie résultant de la caution solidaire sur le patrimoine commun, le conjoint doit manifester son consentement exprès.

ANNEXE 8 : DROIT À L'IMAGE

 <p>SOCIÉTÉ PHILANTHROPIQUE Association depuis 1780</p>	Autorisation d'utilisation de l'image visuelle ou sonore <i>Société Philanthropique</i>	Réf : DPO/COM
		Date d'application : 15/09/2021
		Page 15 sur 24

Je, soussigné.e (Prénom, Nom) :

- Personne accompagnée
- Représentant légal/tuteur de (Prénom, Nom)

au sein de l'établissement : Résidence Zemgor

- n'autorise pas la Société Philanthropique à utiliser mon image visuelle et/ou sonore.
- autorise la Société Philanthropique à utiliser mon image visuelle et/ou sonore.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, à la loi du 20 juin 2018 ainsi qu'au règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016, la Société Philanthropique s'engage à prendre toutes précautions conformes aux usages et à l'état de l'art afin de protéger les informations auxquelles elle a accès.

Cette autorisation est consentie à titre gracieux pour l'utilisation strictement définie ci-dessous : *(cochez les cases ad hoc)*

- Site internet de l'établissement ou de la Société philanthropique
- Réseaux sociaux de la Société Philanthropique (LinkedIn, Youtube)
- Vidéo produite par la Société Philanthropique
- Plaquette/brochure de l'établissement ou de la Société Philanthropique
- Outil de formation (Powerpoint ...) de la Société Philanthropique
- Journal interne/animation de la Société Philanthropique
- Presse locale
- Reportage télévisé
- Autre *(précisez)* :

Cette autorisation est valable pour une durée de 5 ans sur tout support matériel et immatériel

Le bénéficiaire de l'autorisation – la Société Philanthropique - s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à ma vie privée ou à ma réputation.

Conformément au nouveau règlement européen sur la protection des données personnelles, le signataire bénéficie de droits d'accès, de rectification et de mise à jour sur ses données personnelles. Il peut également s'opposer pour un motif légitime à l'utilisation de ces dernières ou en demander l'effacement ou la limitation du traitement.

Lui seul peut exercer ces droits sur ses propres données, en s'adressant à Société Philanthropique, 15 Rue Bellechasse 75007 Paris ou à dpo@philanthropique.asso.fr, en précisant dans l'objet du courrier ou mail « Droit des personnes » et en joignant la copie d'un justificatif d'identité.

Fait à _____, le _____

Signature de la personne concernée précédée de la mention « lu et approuvé » :

ANNEXE 9 : AVENANT CHANGEMENT DE CHAMBRE

Avenant au contrat de séjour établi le

Il a été convenu entre

D'une part,

Le Directeur de la Résidence Zemgor, Monsieur Mounir DAOUDI, ou son représentant

Et d'autre part,

Madame ou Monsieur (nom, prénom)

Né(e) le.....à.....

Actuellement logé(e) en chambre n°..... au bâtiment :.....

Dénommé(e) « la personne accompagnée », dans le présent document,

Le cas échéant, représenté(e) par Madame ou Monsieur.....

En qualité de :.....

Né(e) le :..... à.....

Dénommé(e) le représentant légal : tuteur curateur

Un changement de logement pour occuper la chambre n°..... au bâtiment :.....

En date du :

**Signature du directeur de l'établissement
ou de son représentant**

**Signature de la personne accompagnée
et/ou de son représentant légal**

Avenant au contrat de séjour établi le

Il a été convenu entre

D'une part,

Le Directeur de la Résidence Zemgor, Monsieur Mounir DAOUDI, ou son représentant

Et d'autre part,

Madame ou Monsieur (nom, prénom)

Né(e) le.....à.....

Actuellement logé(e) en chambre n°..... au bâtiment :.....

Dénommé(e) « la personne accompagnée », dans le présent document,

Le cas échéant, représenté(e) par Madame ou Monsieur.....

En qualité de :Né(e) le : à.....

Dénommé(e) « le représentant légal » : tuteur curateur

un changement de logement pour être admis en Unité d'Hébergement Renforcée, appelée Unité "Arc-en-ciel", dans la chambre n°..... au bâtiment C.

En date du :

La personne accompagnée et ses proches sont informés que le séjour en unité "Arc-en-ciel" est à durée déterminée.

Préalablement à l'admission de la personne accompagnée dans l'UHR, une évaluation des troubles du comportement a été réalisée, le diagnostic posé et l'annonce faite à la personne accompagnée et à sa famille. Le consentement de la personne est systématiquement recherché, ainsi que l'adhésion de la famille ou de l'entourage proche pour la mise en œuvre du projet de vie et de soins dans l'unité. Les entrées dans l'unité sont validées par le médecin coordonnateur en lien avec le médecin traitant.

La diminution ou la disparition des troubles du comportement, ainsi que la perte de capacité à se déplacer seul pourront amener une décision de sortie ou de retour dans l'unité d'hébergement antérieure. Toute décision de sortie de l'UHR sera prise en équipe pluridisciplinaire sur avis du médecin coordonnateur en lien avec le médecin traitant et après recherche du consentement de la personne. Le changement de logement sera formalisé par un nouvel avenant.

**Signature du directeur de l'établissement
ou de son représentant**

**Signature de la personne accompagnée
et/ou de son représentant légal**

Avenant au contrat de séjour établi le

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part,

Le Directeur de la Résidence Zemgor, Monsieur Mounir DAOUDI, ou son représentant

Et d'autre part,

Madame ou Monsieur (nom, prénom)

Né(e) le à

Dénommé(e) « la personne accompagnée », dans le présent document,

Le cas échéant, représenté(e) par Madame ou Monsieur

En qualité de :

Né(e) le : à

Dénommé(e) « le représentant légal » : tuteur curateur

Il a été convenu, suite à la réunion du

En présence de

Nom	Prénom	Qualité

LE PROJET PERSONNALISÉ SUIVANT :

Attentes et besoins de la personne accompagnée :

Les objectifs spécifiques de la prise en charge sont les suivants :

Cet avenant sera réactualisé selon une périodicité annuelle.

A Corneilles-en-Parisis, le.....

**Signature du directeur de l'établissement
ou de son représentant**

**Signature de la personne accompagnée
et/ou de son représentant légal**