

# AGEPA

**Association genevoise de parents et amis des bénéficiaires de la SGIPA**

Avenue Cardinal-Mermillod, 36 – 1227 Carouge / Genève

Tél. No. 022:550.10.91 – Fax No. 022:550.10.92

[contact@lagepa.ch](mailto:contact@lagepa.ch) - [www.lagepa.ch](http://www.lagepa.ch)

---

## Renseignements concernant la demande de soutien présentée à l'AGEPA

1. **Bénéficiaire du soutien demandé :**

- Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- Secteur d'intégration Sgipa (école, ateliers, hébergement) :

2. **Parents du bénéficiaire membres de l'AGEPA** (mère, père, sœur, frère) :

- Mère : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- Père : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- Sœur : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- Frère : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

3. **Besoin et objectif auxquels correspond le soutien** (un achat, une formation, une activité, une prestation, etc.) :

- Démarches déjà entreprises :

4. **Coût total prévu selon budget annexé** : CHF

5. **Financement du coût total prévu :**

- Participation du bénéficiaire : CHF
- Participation de parents : CHF
- Participation de la Sgipa : CHF
- Participation d'organismes sociaux (Pro Infirmis, Pro Juventute, Fondations, etc.) : CHF
- Participation demandée à l'AGEPA : CHF
- Autres : CHF

Coût total prévu (selon chiffre 4) :

CHF

=====

6. **Délai pour trancher :**

7. **Demande présentée par :**

- Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- No.tél. \_\_\_\_\_
- Adresse e-mail : \_\_\_\_\_
- Statut par rapport au bénéficiaire (parent, curateur, enseignant, référent, responsable, etc.) :

Date :

Signature :

**A retourner avec l'annexe au membre du Comité de l'AGEPA en charge du secteur que cela concerne.**