



**DEMANDE D'INTERVENTION D'UN  
PSYCHOLOGUE OU NEUROPSYCHOLOGUE A DOMICILE**

Date : .....

**Demandeur :**

**NOM :** .....**Prénom :** .....

Fonction : .....

Structure avec adresse : .....

Tel : ..... Mail : .....

**Bénéficiaire(s) (plusieurs choix possibles pour une même situation) :**

**NOM :** .....**Prénom :** .....

Personne  g e  Aidant familial  Aidant professionnel

Année de naissance : .....

Adresse : .....

Tel : ..... Mail : .....

**Intervention demand e :**

Psychologue  Neuropsychologue  
Nombre de séances :  1  2  3

Origine de la demande :

- Demande spontan e de la personne
- Proposition par le professionnel
- Demande d'un aidant pour la personne
- Demande d'un autre professionnel
- Autre demande, préciser : .....

- Pour :
- Conseils
  - Soutien/écoute psychologique ponctuel(le)
  - Médiation
  - Evaluation cognitive ou neuropsychologique
  - Travail sur le passage du domicile à l'établissement
  - Autre demande, préciser : .....

**Informations complémentaires :**

.....  
.....  
.....

**Cette fiche d'orientation est à retourner au CLIC qui se chargera de vous rappeler dans les plus brefs délais pour vous communiquer la suite donn e à votre demande.**

73 Rue Lafayette 63 200 RIOM-Tél : 04.73.33.17.64-Fax : 04.73.33.17.62

E-mail : [secretariat@clic-riom.fr](mailto:secretariat@clic-riom.fr)

Site internet : [www.clic-riom.fr](http://www.clic-riom.fr)