



**Direction générale
de l'action sociale**

formule AE1

Boulevard Georges-Favon 26
Case postale 5684
1211 Genève 11

Autorisation d'exploitation
des établissements accueillant des personnes handicapées

Formulaire de demande

1. Nom et/ou raison sociale du demandeur, ainsi que son adresse :

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

2. Nom et/ou raison sociale de l'établissement ou de l'institution faisant l'objet de la demande, ainsi que son adresse :

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

3. Nom du directeur/de la directrice de l'établissement ou de l'institution faisant l'objet de la demande :

.....

4. L'établissement prévoit d'exploiter / exploite les sites suivants :

Site (nom et adresse)	Type de places*	Nombre de places	Nom du directeur
Places de dépannage			

- * HO Home avec occupation
- H Home sans occupation (hébergement seul)
- CdJ Centre de jour
- A Atelier

5. Organisme-s de certification :

6. Nature de la / des certification-s obtenue-s :

7. Date de fermeture annuelle de l'institution :

signature du président,
de la présidente

Genève, le