

| | Membres consultatifs | Fonction ou service |
|--|----------------------|---------------------|
| | M. | |
| | M. | |
| | M. | |

| | Représentants de l'établissement | Responsabilité |
|--|----------------------------------|----------------|
| | M. | |
| | M. | |

TEXTES APPLICABLES :

- Loi du 13 juillet 1991
- Décret du 8 Mars 1995 - Circulaire (Intérieur) du 22 Juin 1995.
- Arrêtés Préfectoraux du 26 Janvier 1998
- Articles R 111-18-4 du CCH (dérogations)
- Articles R 111-19-1 à R 111-19-11 du CCH

CARACTERISTIQUES DE L'OPERATION

- | | | | |
|-----------------|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Opération neuve | <input checked="" type="checkbox"/> | Modificatif | <input type="checkbox"/> |
| Rénovation | <input type="checkbox"/> | Changement de destination | <input type="checkbox"/> |
| Extension | <input type="checkbox"/> | | |
| Aménagement | <input type="checkbox"/> | | |

DOCUMENTS FOURNIS :

Notice d'accessibilité :

- fournie
- non fournie
- incomplète
-

Plans justificatifs :

- fournis
- non fournis
- incomplets
-

OBSERVATIONS :

PRESCRIPTIONS - DELAI :

AVIS DE LA COMMISSION :

FAVORABLE

Le Président,

DESTINATAIRES :

- M. le Sous-Préfet de, Secrétariat de la Commission d'Arrondissement,
- Mme, M. le Maire de,
- M. le Directeur Départemental de l'Action Sanitaire et Sociale,
- M. le Directeur de l'Equipement,
- ~~Mme~~ M. le représentant de l'association d'handicapés - APF du VAR....
- ~~Mme~~ M. le représentant de l'association d'handicapés - APAJH du VAR....

COMMISSION D'ACCESSIBILITE AUX HANDICAPES

DELIBERATION

Commission Communale :
 Commission d'Arrondissement :
 Sous-Commission Départementale :

Séance du :

Arrondissement de :
 Commune de :
 N° :

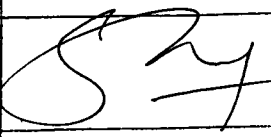
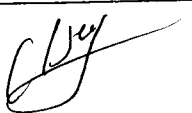
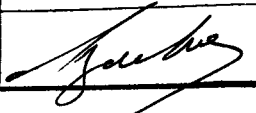
ETABLISSEMENT CONCERNE

| | | |
|---------------|-----------------------|-------------|
| ① Désignation | ② Nature de l'ouvrage | ③ Catégorie |
|---------------|-----------------------|-------------|

NATURE DE L'INTERVENTION

- ④ Avis sur dossier : (PC) ~~DT~~ ~~DTSPC~~ - Dérogation 83 0490 Dc 088
- ⑤ Avis sur visite : avant ouverture - inopinée
- ⑥ Contrôle effectué par le groupe de visite le : 17 Juin 2004

COMPOSITION DE LA COMMISSION

| Membres permanents | Fonction ou service | Avis | Signature |
|--|--------------------------------|------------------|---|
| Le Préfet ou son représentant Président M. | | | |
| Le Sous-Préfet ou son représentant Président M. | | | |
| Le Maire ou son représentant Président - membre M. <u>S. Dejean</u> | <u>Carrière municipale</u> | <u>Favorable</u> |  |
| Le DDASS ou son représentant M. | | | |
| Les représentants des handicapés M. <u>LEPREVOST</u> M. | <u>A.P.F.</u> | <u>Favorable</u> |  |
| Le D.D.E. ou son représentant M. <u>BARBAROUX</u> | <u>Subdivision de CVERP</u> | <u>Favorable</u> |  |

T. SVE .../...