

Ce formulaire doit être complété intégralement par le partenaire spécialisé handicap. Il a pour but de réserver le matériel dans le cadre d'un prêt. Ce document doit être envoyé par mail à [reservation@epatech.org](mailto:reservation@epatech.org).

## DEMANDE DE PRÊT    Initiale    Complémentaire    Prolongation

Date de la demande

Contexte de la demande

Si le contexte est une formation, comment se déroulera-t-elle ?    en présentiel    et/ou    en distanciel

Si formation ACCEA, date de la réunion

Si hors ACCEA, date accord AGEFIPH

*Mail accord AGEFIPH à joindre obligatoirement*

## PARTENAIRE SPÉCIALISÉ HANDICAP

Nom et Prénom    M.    Mme.

Structure d'appartenance

Adresse de la structure

Téléphone

Mail

## RÉFÉRENT DE PARCOURS (SPE, ESMS, CEP, Plateforme d'Emploi Accompagné)

Nom et Prénom    M.    Mme.

Structure d'appartenance

Téléphone

Mail

## EMPRUNTEUR

Type    Entreprise    Organisme de Formation (OF)

Nom

Adresse

Nom et Prénom du référent matériel    M.    Mme.

Téléphone

Mail

## BÉNÉFICIAIRE

Nom et Prénom    M.    Mme.

Date de naissance

Adresse

Téléphone

Mail

Nature du handicap

Auditif

Visuel

Moteur

Psychique

Intellectuel

Cognitif

