

**Nom de la personne protégée :**

.....

Mesure de protection :   Tutelle                        Curatelle renforcée                        Curatelle simple

Nom et adresse du (ou des) représentant(s) : .....

.....  
.....

**Le majeur protégé :**   vit seul(e)                        avec son(sa) conjoint ou compagnon ou compagne

chez ses parents                        chez un membre de la famille (si oui, lequel : .....

dans un établissement ( précisez : .....

**A l'adresse suivante :** .....

.....  
.....

**Changements intervenus dans l'environnement, le lieu de vie, le travail, l'insertion sociale ou la vie familiale de la personne protégée :**

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

**Evolution de l'état de santé de la personne protégée et conséquences sur sa capacité à décider ou à participer aux décisions la concernant :**

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

**Difficultés particulières de la personne protégée :**

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

**Difficultés rencontrées par le tuteur ou le curateur (d'ordres financier, administratif, relationnel) :**

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

Date :

Signature :