

## Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)

### Création de votre fiche établissement

Pour permettre de renseigner votre structure dans le ROR et d'être visible dans les recherches effectuées sur le Portail MAIA, la première étape est de créer votre structure dans le ROR.

Cette fiche liste les informations nécessaires à la création de votre fiche. Une fois renseignée, il vous faut la transmettre au pilote MAIA de votre territoire.

Pour toute question, merci de contacter votre pilote MAIA, ou à défaut l'adresse [ror.support@sesan.fr](mailto:ror.support@sesan.fr)

Pour vous renseigner sur ViaTrajectoire (EHPAD et Accueils de Jour), merci de contacter [viatrajectoire@sesan.fr](mailto:viatrajectoire@sesan.fr)

*\* = champ obligatoire*

*Il faut renseigner soit son numéro FINESS, soit son numéro SIREN, soit les deux pour l'entité juridique et l'entité géographique*

### Inscrire ma structure

Entité juridique (Structure juridique de rattachement)	
FINESS :	
SIREN :	
Nom officiel / Raison sociale * :	
N° voie :	
Libellé voie :	
Commune * :	
Statut juridique * :	

Entité Géographique (Votre structure)	
Type d'Entité Géographique * (Cocher) :	<input type="checkbox"/> Réseau de santé <input type="checkbox"/> Centre Local Information Coordination PA (CLIC) <input type="checkbox"/> Conseil Départemental (CD) <input type="checkbox"/> Centre Communal d'Action Sociale (CCAS, CIAS, CMAS, CASVP) <input type="checkbox"/> Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) – <i>Renseignement sur ViaTrajectoire</i> <input type="checkbox"/> Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA) <input type="checkbox"/> Logement Foyer / Résidence Autonomie / Maison d'Accueil et de Résidence pour l'Autonomie (MARPA) <input type="checkbox"/> Centre de Jour pour Personnes Agées – <i>Renseignement sur</i>

	<p><i>ViaTrajectoire</i></p> <p><input type="checkbox"/> Résidence sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Foyer Travailleurs Migrants non transformé en résidence sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Organisme/association pour l'information, l'orientation et soutien aux personnes</p> <p><input type="checkbox"/> Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)</p> <p><input type="checkbox"/> Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD)</p> <p><input type="checkbox"/> Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)</p> <p><input type="checkbox"/> Service de repas à Domicile</p> <p><input type="checkbox"/> Lieux d'information Senior (maison, relais, point info, pôle seniors)</p>
Nom officiel / Raison sociale * :	
Nom * :	
FINESS :	
SIRET :	
N° voie * :	
Libellé voie * :	
Commune * :	
Téléphone standard :	
Fax standard :	
Site internet :	
Adresse mail :	
<u>Directeur/responsable</u>	
Civilité * :	
Titre :	
Nom * :	
Prénom * :	
Adresse e-mail du directeur / responsable * :	
Téléphone :	

⇒ **Une fois remplie, cette fiche doit être retournée au Pilote MAIA de votre territoire**

⇒ **Il vous communiquera ensuite un nom d'utilisateur et un mot de passe.**