

**Fiche de saisine de l'Équipe du pôle d'appui à la scolarité (PAS)
par la famille**

IDENTITÉ / ÉTABLISSEMENT

Nom de la famille :

Nom - Prénom de l'élève :

Téléphone :

Date de naissance :

Mail :

Classe :

Adresse :

Établissement :

DÉMARCHES DÉJÀ ENTREPRISES

Quelles démarches avez-vous réalisées ?

- | | | |
|--|---------------------------|---------------------------|
| • Rendez-vous dans l'établissement | ☐ oui | ☐ non |
| • Bilans (effectués ou en cours) | ☐ oui | ☐ non |
| • Etes-vous en attente de réponse de la MDPH ? | ☐ oui | ☐ non |
| • L'enfant a-t-il un dossier MDPH en cours de validité | ☐ oui | ☐ non |

RÉPONSES APPORTÉES À CE JOUR

Votre enfant a-t-il bénéficié d'aides au sein de l'école ?

Aides spécialisées, personnels de l'extérieur, prêt de matériel – PPRE, PAP, ...

LA DEMANDE

Selon vous,

Quelles sont les réussites de votre enfant ?

Quelles sont les difficultés rencontrées par votre enfant ?

Comment votre enfant se sent – il à l'école ?

Quelles sont vos attentes envers le PAS ?

ACCORD DE LA FAMILLE

Souhaitez-vous communiquer au PAS les documents des professionnels qui suivent votre enfant ?

- ☐ oui
☐ non

Si non, préférez-vous en parler vous-même.

- ☐ à l'oral

- ☐ Je préfère rédiger un document.
☐ non

Si oui, acceptez -vous que l'on photocopie ces documents ?
(à destination de l'équipe restreinte du PAS)

- ☐ oui
☐ non

Autorisez-vous le PAS à intervenir auprès de votre enfant ?

- ☐ oui
☐ non

Date :

Signature :

CONTACTS	
<u>pas74.cheran-rumilly@ac-grenoble.fr</u> <u>pas74.clergeon-rumilly@ac-grenoble.fr</u>	<u>pas74.renelong-alby@ac-grenoble.fr</u> <u>pas74.seysssel@ac-grenoble.fr</u>

Ce document sera conservé pendant toute l'année scolaire au cours de laquelle la saisine aura été effectuée.