

Fiche de saisine de l'équipe du Pôle d'Appui à la Scolarité (PAS)

Établissement

COORDONNÉES DE L'ÉLÈVE

Nom :

Date de naissance:

Prénom :

Classe :

Numéro de LPI :

COORDONNÉES DE LA FAMILLE

Représentant légal 1

Nom :

Téléphone :

Prénom :

Mail :

Représentant légal 2

Nom :

Téléphone :

Prénom :

Mail :

Les représentants déclarent être informés et donnent l'accord au PAS pour intervenir (observation) :

☐ OUI ☐ NON

Nom :

Date et Signature :

COORDONNÉES ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

Nom :

Chef(fe) d'établissement / Directeur(rice)

Téléphone :

Mail :

Mail :

Enseignant(e) / Professeur principal(e) :

Adresse :

Mail :

PRISE DE CONTACT

Nom du demandeur :

Date et signature :

Disponibilités :

DÉMARCHES DÉJÀ ENTREPRISES

- Quelles démarches ont déjà été entreprises au sein de l'établissement ?			Si oui, date
• PPRE	☐ oui	☐ non	
• PAP	☐ oui	☐ non	
• Équipe ou commission éducative	☐ oui	☐ non	
• ESS	☐ oui	☐ non	
• DOSSIER MDPH	☐ oui	☐ non	☐ en cours
• Geva Sco 1ère demande	☐ oui	☐ non	
• Geva Sco Réexamen	☐ oui	☐ non	
- Quels suivis sont en place ?			Si oui, date
• Soins en libéral. Précisez : ☐ orthophoniste ☐ ergothérapeute, ☐ psychomotricien ☐ psychologue autre :	☐ oui	☐ non	
• CAMPS	☐ oui	☐ non	
• CMPI	☐ oui	☐ non	
• CMP libéral Précisez :	☐ oui	☐ non	
• PCO	☐ oui	☐ non	☐ en cours

MOTIF DE LA DEMANDE

Quelle est la nature des difficultés rencontrées ?

Quelles sont les réponses déjà apportées ? Ex : aménagements et/ou adaptations ...

Quelle est la nature de votre demande ?

(Aides autres que celles déjà mises en place : RASED, psychologue scolaire, assistants sociaux, Vie scolaire, Cellule de veille du collège ...)