

Fiche de saisine

à compléter pour contacter le Pôle d'Appui à la Scolarité (PAS) de votre secteur

Informations concernant l'élève		
Nom : <input type="text"/>	Établissement scolaire (nom et adresse) : <input type="text"/>	
Prénom : <input type="text"/>	Niveau de classe : <input type="text"/>	
Date de naissance : Si l'élève est majeur, cocher la case <input type="checkbox"/>	Nom de l'enseignant de la classe ou du professeur principal : <input type="text"/>	
Représentant légal 1	Représentant légal 2	Autre personne
Nom et prénom <input type="text"/>	Nom et prénom <input type="text"/>	Nom et prénom <input type="text"/>
Adresse postale <input type="text"/>	Adresse postale <input type="text"/>	Adresse postale <input type="text"/>
Téléphone <input type="text"/>	Téléphone <input type="text"/>	Téléphone <input type="text"/>
Adresse mail <input type="text"/>	Adresse mail <input type="text"/>	Adresse mail <input type="text"/>

MOTIF de la demande

Pour quels motifs souhaitez-vous solliciter le PAS ?

<input type="checkbox"/> Bien être à l'école	<input type="checkbox"/> Accessibilité
<input type="checkbox"/> Apprentissages	<input type="checkbox"/> Demande d'informations, de renseignements
<input type="checkbox"/> Comportement	<input type="checkbox"/> Relations sociales

Précisez :

L'établissement scolaire est-il informé de votre démarche ?		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un rendez-vous avec l'établissement scolaire ?		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

REPONSES apportées à ce jour par l'école

(aide personnalisée, entretien enseignant, accompagnement spécialisé, suivis...)

<input type="checkbox"/>	
--------------------------	--

⇒ Cette fiche renseignée est à envoyer au Pôle d'appui à la scolarité dont dépend votre enfant.

Date et signature

<input type="text"/>
