

**SAISINE étudiée par l'Équipe Pluridisciplinaire de Soutien
Dispositif de Réussite Éducative de VANDOEUVRE**

Ecole :

Nom de l'élève :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe :

Classe :

Enseignant :

Date d'arrivée en France si primo-arrivant :

Fratrie de l'élève

Prénom	âge	Classe

Nature des difficultés rencontrées (cocher les cases concernées) :

Scolaires		Sociales	
Educatives		Sanitaires	

Accompagnement déjà proposé	Activité Péda. Complément.	Accom. Educatif	RASED

Autres accompagnements réalisés au sein de l'établissement

Renseignements

Père	Mère	Résidence habituelle de l'enfant	
Nom :	Nom :	Chez le père :	
Prénom :	Prénom :	Chez la mère :	
Adresse :	Adresse :		
Mail :			
Téléphone :	Téléphone :		

Synthèse qui motive la saisine :

Accompagnements qui pourraient être utiles pour l'enfant :

-
-
-

Le ou les responsables légaux,

• déclarons accepter que le dossier de notre enfant soit transmis pour étude et suite à donner auprès de l'Equipe Pluridisciplinaire de Soutien.

• comprenons que les différents partenaires (assistantes sociales, puéricultrice, enseignants, intervenants) seront amenés à échanger des informations au sujet de notre enfant afin de lui apporter les solutions adaptées à sa situation.

Signature du ou des
responsables légaux,
le

Signature du
prescripteur
ou directrice/eur,
le