

Fiche saisine de l'Equipe du Pole d'Appui à la Scolarité par l'établissement scolaire

*Fiche à envoyer au PAS de votre secteur : ***pas-rameau.0694261g@ac-lyon.fr****

ECOLE / ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Nom :	Mail :
Adresse :	Personne à l'origine de la saisine :
Téléphone :	Nom de l'enseignant de la classe ou professeur principal :

ELEVE CONCERNE PAR LA DEMANDE

Nom :	Etablissement scolaire :
Date de naissance :	Date de la saisine :
Prénom :	Niveau classe :
Numéro du LPI :	

Coordonnées du représentant légal 1

Coordonnées du représentant légal 2

Nom et prénom :	Nom et prénom :
Adresse postale :	Adresse postale :
Téléphone :	Téléphone :
Adresse mail :	Adresse mail :

Les responsables légaux ont-ils été informés de la saisine du PAS ?

OUI ☐ NON ☐

Pour information, suite à votre saisine la famille sera informée de votre sollicitation auprès du PAS

MOTIFS DE LA DEMANDE

Quelle est la nature des difficultés rencontrées ?

--

Quelles sont les réponses déjà apportées ?

Quelles démarches ont déjà été entreprises pour cet élève ?

Rendez-vous avec les responsables légaux ? OUI ☐ NON ☐

Bilans effectués ? OUI ☐ NON ☐

Si oui, lesquels?

Bilans en cours ?

Si oui, lesquels?

L'enfant est-il notifié auprès de la MDPH ? OUI ☐ NON ☐

L'enfant bénéficie-t-il d'accompagnement.s spécifique.s ? Si oui, lesquels ?

Equipe éducative ? OUI ☐ NON ☐

**Accompagnements
externes**

*(Soins et
accompagnements en
cours à votre
connaissance)*

LA DEMANDE D'ACTION ENVISAGEE POUR L'ELEVE

Quelles sont vos attentes envers le PAS ?