

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-il 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 ?

[Large empty box for responses]

Quelles démarches ont déjà été entreprises pour cet élève ?

Rendez-vous avec les responsables légaux ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Bilans effectués ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
<i>Si oui, lesquels ?</i>		
Bilans en cours ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
<i>Si oui, lesquels ?</i>		
L'enfant est-il notifié auprès de la MDPH ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
L'enfant bénéficie-t-il d'accompagnement.s spécifique.s ? Si oui, lesquels ?		

Equipe éducative ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Accompagnements externes <i>(Soins et accompagnements en cours à votre connaissance)</i>		

LA DEMANDE D'ACTION ENVISAGEE POUR L'ELEVE

Quelles sont vos attentes envers le PAS ?

[Large empty box for expectations]