

Direction des services départementaux de l'éducation nationale du Pas-de-Calais





Fiche Saisine Pôle d'Appui à la Scolarité

par les représentants légaux de l'élève

ÉLÈVE CONCERNE				
Nom :	Dat	te de naissance :		
Prénom : Classe :				
Nom du Professeur Principal (pour le collège et le lycée) :				
Notification MDPH : □oui □non □demande en cours				
Nom de l'Enseignant Référent (si élève notifié) :				
□ Cochez cette case si l'élève est majeur				
REPRESENTANTS LEGAUX :				
	RESPONSABLE LÉGAL 1	RESPONSABLE LÉGAL 2		
Nom				
Prénom				
TÉLÉPHONE				
E-MAIL				
LIEN FAMILIAL	☐ Père ☐ Mère ☐ Autre indiquer :	☐ Père ☐ Mère ☐ Autre indiquer :		
AUTORITÉ PARENTALE SITUATION FAMILIALE	☐ Oui ☐ Non ☐ Marié/Vie maritale ☐ Séparé/Divorcé ☐ Veuf ☐ Célibataire	☐ Oui ☐ Non☐ Marié/Vie maritale☐ Séparé/Divorcé☐ Veuf☐ Célibataire		
	ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE			
Nom :				
Adresse :				

 □ Apprentissage □ Compréhension □ Concentration □ Relations avec les autres élèves □ Relations avec les adultes □ Comportements (violences, insultes, isolement, anxiété, passivité etc.) 			
Selon vous, quelles sont les réussites de votre enfant :			
Quelles sont les démarches réalisées auprès de l'établissement scolaire :			
- Rencontre avec l'établissement pour échanger sur vos besoins Oui Non			
- Information auprès de l'établissement de la sa	isine PAS		
AUTORISATIONS			
RESPONSABLE LÉGAL 1	RESPONSABLE LÉGAL 2		
Je soussigné	Je soussigné		
Autorise le PAS* \[\begin{align*} \text{ \text{ \text{ communiquer avec l'ensemble des partenaires}} \[\begin{align*} \text{ \text{ \text{ intervenir auprès de l'élève}} \[\begin{align*} \text{ \text{ \text{ transmettre les informations nécessaires à la MDPH}} \]	Autorise le PAS* \[\rightarrow \alpha \communiquer \avec l'ensemble des partenaires \[\rightarrow \alpha \text{ intervenir auprès de l'élève} \[\rightarrow \alpha \text{ transmettre les informations nécessaires \alpha \text{ la MDPH}		
☐ à communiquer avec l'ensemble des partenaires ☐ à intervenir auprès de l'élève	☐ à communiquer avec l'ensemble des partenaires ☐ à intervenir auprès de l'élève		
☐ à communiquer avec l'ensemble des partenaires ☐ à intervenir auprès de l'élève ☐ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH	☐ à communiquer avec l'ensemble des partenaires ☐ à intervenir auprès de l'élève ☐ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH		
☐ à communiquer avec l'ensemble des partenaires ☐ à intervenir auprès de l'élève ☐ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date :	□ à communiquer avec l'ensemble des partenaires □ à intervenir auprès de l'élève □ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date : Signature : Décialisé du PAS, de tous les personnels concourant à l'aide, à		
□ à communiquer avec l'ensemble des partenaires □ à intervenir auprès de l'élève □ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date : Signature : * Il peut s'agir de l'enseignant coordonnateur du PAS, de l'Éducateur Sp	□ à communiquer avec l'ensemble des partenaires □ à intervenir auprès de l'élève □ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date : Signature : Décialisé du PAS, de tous les personnels concourant à l'aide, à		
□ à communiquer avec l'ensemble des partenaires □ à intervenir auprès de l'élève □ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date : Signature : * Il peut s'agir de l'enseignant coordonnateur du PAS, de l'Éducateur Spl'accompagnement et au soin, qu'ils relèvent du scolaire, de l'éducatif,	□ à communiquer avec l'ensemble des partenaires □ à intervenir auprès de l'élève □ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date : Signature : Décialisé du PAS, de tous les personnels concourant à l'aide, à		
à communiquer avec l'ensemble des partenaires à intervenir auprès de l'élève à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date: Signature: * Il peut s'agir de l'enseignant coordonnateur du PAS, de l'Éducateur Spl'accompagnement et au soin, qu'ils relèvent du scolaire, de l'éducatif, MODALITÉS D'EN Envoi par mail, en utilisant l'	□ à communiquer avec l'ensemble des partenaires □ à intervenir auprès de l'élève □ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date : Signature : Décialisé du PAS, de tous les personnels concourant à l'aide, à du sanitaire, du paramédical, ou du médico-social.		
□ à communiquer avec l'ensemble des partenaires □ à intervenir auprès de l'élève □ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date : Signature : * Il peut s'agir de l'enseignant coordonnateur du PAS, de l'Éducateur Spl'accompagnement et au soin, qu'ils relèvent du scolaire, de l'éducatif, MODALITÉS D'EN Envoi par mail, en utilisant l'en Pour trouver l'adresse me	□ à communiquer avec l'ensemble des partenaires □ à intervenir auprès de l'élève □ à transmettre les informations nécessaires à la MDPH Date : Signature : Décialisé du PAS, de tous les personnels concourant à l'aide, à du sanitaire, du paramédical, ou du médico-social.		

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR VOTRE ENFANT