

FICHE DE SAISINE DE L'ÉQUIPE DU PÔLE D'APPUI À LA SCOLARITÉ (PAS)

Établissement du 1^{er} degré

Date de la saisine :

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

Nom de l'école :

Classe :

Adresse :

Nom de l'enseignant :

Téléphone :

Mail :

ÉLÈVE CONCERNÉ(E)

Nom :

Numéro LPI :

Prénom :

Date de naissance :

Date de l'équipe éducative :

Dossier MDPH : ☐ Oui

*Joindre obligatoirement les comptes-rendus
des équipes à la demande.*

☐ Non

Adaptations mises en place :

☐ Différenciation pédagogique

☐ PPRE

☐ PAP

☐ Maintien/Passage anticipé

☐ Aménagement du temps scolaire

☐ Autre, précisez :

Accompagnement RASED :

☐ à dominante pédagogique (E)

☐ à dominante rééducative (G)

☐ Non

Nom de l'enseignant :

Accompagnement externe (CAMSP, CMPP, PCO, CMP, libéral...) : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez :

MOTIF(S) DE LA DEMANDE

--

REPRÉSENTANT LÉgal 1

Nom :

Prénom :

Adresse :

L'élève habite à cette adresse :

☐ Oui ☐ Non

Téléphone :

Mail :

Je, soussigné(e) ,

autorise le PAS à intervenir auprès de mon enfant et autorise l'établissement à transmettre tous les documents nécessaires le concernant à l'équipe du PAS.

Signature :

REPRÉSENTANT LÉgal 2

Nom :

Prénom :

Adresse :

L'élève habite à cette adresse :

☐ Oui ☐ Non

Téléphone :

Mail :

Je, soussigné(e) ,

autorise le PAS à intervenir auprès de mon enfant et autorise l'établissement à transmettre tous les documents nécessaires le concernant à l'équipe du PAS.

Signature :

La demande est à transmettre au secrétariat du PAS : mandy.gomaere@ac-reims.fr

Signature du directeur et cachet de l'établissement :