

Fiche de saisine de l'Équipe du pôle d'appui à la scolarisation (PAS) par la famille

IDENTITE / ETABLISSEMENT

Nom de la famille :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Nom Prénom de l'élève :

Date de naissance :

Classe :

Etablissement :

DEMARCHES DEJA ENTREPRISES

Quelles démarches avez-vous réalisées ?

- | | | |
|--|-----|-----|
| • Rendez-vous dans l'établissement | OUI | NON |
| • Bilans (effectués ou en cours) | OUI | NON |
| • Etes-vous en attente de réponse de la MDPH ? | OUI | NON |
| • L'enfant a-t-il un dossier MDPH en cours de validité | OUI | NON |

REPONSES APORTEES A CE JOUR

Votre enfant a-t-il bénéficié d'aides au sein de l'école ? (Aides spécialisées, personnels de l'extérieur, prêt de matériel – PPRE, PAP, ...)

LA DEMANDE

Selon vous,

Quelles sont les réussites de votre enfant ?

Quelles sont les difficultés rencontrées par votre enfant ?

Comment votre enfant se sent – il à l'école ?

Quelles sont les questions que vous vous posez sur la scolarité de votre enfant ?

Quelles sont vos attentes envers le PAS ?

ACCORD DE LA FAMILLE

Souhaitez-vous communiquer au PAS les documents des professionnels qui suivent votre enfant ?

☐ Oui

☐ Non

Si non, préférez-vous en parler vous-même

☐ A l'oral

☐ Je préfère rédiger un document.

☐ Non

Si oui, acceptez -vous que l'on photocopie ces documents ? (à destination de l'équipe restreinte du PAS)

☐ Oui

☐ Non

Autorisez-vous le PAS à intervenir auprès de votre enfant ?

☐ Oui

☐ Non

SIGNATURE :

Ce document sera conservé pendant toute l'année scolaire au cours de laquelle la saisine aura été effectuée.