

**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-mourguet.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 <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"/>
<b>Accompagnements externes</b>  <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 ?

--