**Service de l’école inclusive**

**IEN ASH du Bas Rhin**



Fiche de saisine

Professeurs ressource SEI

A transmettre par mail : (professeur.ressource.tsa67@ac-strasbourg.fr ou professeur.ressource.tnd67@ac-strasbourg.fr )

|  |
| --- |
| **Coordonnées de l'Etablissement scolaire** |
| Nom de l’établissement :  |
| Adresse | :  |
| Nom du directeur / chef d’établissement/IEN :  |
| Tel : |   | Mail :  |
| **Coordonnées du rédacteur de la demande** |
| Nom et prénom :  |
| Fonction :  |
| Tel : |   | Mail :  |

|  |
| --- |
| **Vous êtes :** |
| Nom et prénom  :  |
| Mail utilisé :  | Téléphone :  |
| Mail académique :  | Niveau de classe :  |
| Ancienneté de service :  | Ancienneté dans l’école/ le niveau/ le dispositif :  |
| **CONTEXTE DE VOTRE DEMANDE** |
| Motifs de votre sollicitation |
|   |
| Attendus en termes d'accompagnement : |
| [ ] Conseils, soutien [ ] Outils, ressources[ ] Action de sensibilisation, d’information [ ] Action de formationPréciser :  |

|  |
| --- |
| **Vous êtes :** |
| Nom et prénom :  |
| Mail utilisé :  | Téléphone :  |
| Mail académique :  | Niveau de classe :  |
| Ancienneté de service :  | Ancienneté dans l’école/ le niveau/ le dispositif :  |
| **CONTEXTE DE VOTRE DEMANDE** |
| Motifs de votre sollicitation |
|  |
| Attendus en termes d'accompagnement : |
| [ ] Conseils, soutien [ ] Outils, ressources[ ] Action de sensibilisation, d’information [ ] Action de formationPréciser :  |

|  |
| --- |
| **L'ELEVE** |
| Nom et prénom : Sexe : [ ] féminin [ ] masculin [ ] autre  |
| Classe :  | Date de naissance :  |
| Notification MDPH :  |
| **ENTOURAGE DE L'ELEVE** |
| **Coordonnées du/des représentants légaux :**Nom et prénom : Mail : Tel : La relation entre les parents et l’école est-elle collaborative ? Préciser :  |
|  **Mesure sociale** : [ ] Oui [ ] NonSi oui, nom et coordonnées du référent : Mail : Tel :  |
| **Coordonnées de l'enseignant référent (ERSEH) :**Nom et prénom : Mail : Tel :  |
| **SCOLARITE** |
| **Maintien** : [ ] oui [ ] non (préciser le niveau) : **Fréquentation**: absences [ ] rares [ ] nombreuses Remarques : Signalement absence ?  |
| **Signalement faits établissements :** (date et nature)  |
| **Informations préoccupantes :** (date et nature)  |
| **AMENAGEMENTS ET COMPENSATIONS :** |
| PPRE/PAP/PAI (*barrer la mention inutile*) depuis le : Nom du médecin EN (*si sollicité*) : PPS depuis le : AESH depuis le : ULIS depuis le : Matériel pédagogique adapté depuis le : Emploi du temps aménagé : [ ] oui [ ] non

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
| Matin | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Après-midi | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

*Indiquez la présence de l’élève par une croix*Autres aménagements :  |
| **SUIVI EN COURS** |
| [ ] RASED depuis le : Préciser la nature du suivi et le nom des acteurs sollicités : [ ] Hôpital de jour [ ] CMP / CMPP / CAMSP [ ] SESSAD/ Service Ambulatoire [ ] CRA [ ] PCO[ ] Autre établissement médico-social (Préciser : )[ ] Orthophoniste [ ] Psychomotricien [ ] Ergothérapeute [ ] Educateur (AED, AEMO, autre)[ ] Équipe Mobile d’Appui à la Scolarisation [ ] Équipe Mobile Ressource [ ] Équipe Mobile de Sécurité [ ] Autres (à préciser) :Préciser les dates de débuts de suivi :  |
| **POINTS D’APPUI** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Capacités/Connaissances/Compétences | Réussites |
| Apprentissages |   |   |
| Comportement et relations aux autres |   |   |
| Communication orale |   |   |

|  |
| --- |
| **NATURE DES DIFFICULTES RENCONTREES** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Constats | Réponses et adaptations déjà en place | Effet des adaptations |
| Apprentissages |   |   |   |
| Comportement et relations aux autres |   |   |   |
| Communication orale |   |   |   |

|  |
| --- |
| Motifs de votre sollicitation |
|   |
| Vos attentes et besoins |
| [ ] Conseils, soutien[ ] Outils, ressources[ ] Action de sensibilisation, d’information[ ] Action de formationPréciser :  |

**Date de saisine**:

|  |
| --- |
| Signature du/des demandeur(s) : |

**☛Documents joints :**

[ ] CR équipe éducative, ESS

[ ] GEVASco

[ ] PPRE

[ ] PAP

[ ] Emploi du temps aménagé

[ ] Autres (préciser) :