Fiche saisine de l’équipe du Pôle d’Appui à la Scolarité (PAS)

Etablissement / Ecole

Merci d’envoyer la fiche complétée à l’adresse du PAS avec les copilotes de PAS en copie, ainsi que le coordonnateur départemental :

pas-couronne-strasbourg@ac-strasbourg.fr

# Ecole ou établissement scolaire

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : VILLE :  | Rédacteur de la demande :  |
| Mail :  | Téléphone :  |
| Nom de l’enseignant ou du professeur principal :  |

# Élève concerné par la demande

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  | Date de naissance :  |
| Prénom :  | Niveau :  |
| Coordonnées du Représentant légal 1 | Coordonnées du Représentant légal 2 |
| Nom et Prénom :  | Nom et Prénom :  |
| Adresse postale :  | Adresse postale :  |
| Téléphone :  | Téléphone :  |
| Les représentants légaux ont-ils été associés à la demande ? ☐ Oui ☐ Non |
| Numéro INE :  |
| Dossier MDPH | ☐ Oui ☐ Non ☐ en cours ☐ refus |
| Demande Pôle Ressource (Rased, psy, etc.) | ☐ Oui ☐ Non Si oui, lequel : |
| Gevasco 1ère demande | *Le joindre le cas échéant* |
| Equipe éducative | ☐ Oui ☐ Non |
| Numéro du LPI |   |
| Suivis extérieurs et partenaires(CAMSP, CMP, CMPP, Hôpital de jour, Professionnel de santé en libéral…) |   |

# Motifs de la demande

## Quels sont les points d’appui identifiés ?

Si un PPRE, PAP ou PAI a bien été rédigé, le joindre

Sinon :

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

## Nature des difficultés rencontrées

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

|  |  |
| --- | --- |
| Date de réception  |  |
| Date de traitement de la demande |  |
| Proposition de réponse |  |