

## Annexe 6 – Fiche saisine famille

### Fiche saisine de l'Équipe du Pôle d'Appui à la Scolarisation (PAS) par la famille

*Fiche à envoyer en copie à l'adresse pas02dept@ac-amiens.fr et au PAS de votre secteur (via carte interactive)*

ÉLÈVE CONCERNE PAR LA DEMANDE	
Nom : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Établissement scolaire : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Niveau classe : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Date de naissance : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Nom de l'enseignant de la classe ou professeur principal : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Coordonnées du représentant légal 1	Coordonnées du représentant légal 2
Nom et Prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Nom et Prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Adresse postale : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Adresse postale : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Téléphone : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Téléphone : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Adresse mail : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Adresse mail : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Je soussigné <input style="width: 90%;" type="text"/>	Je soussigné <input style="width: 90%;" type="text"/>
autorise le PAS* à intervenir auprès de l'élève et à transmettre les documents professionnels dans le cadre de commission d'évaluation des besoins de mon enfant	autorise le PAS* à intervenir auprès de l'élève et à transmettre les documents professionnels dans le cadre de commission d'évaluation des besoins de mon enfant
Date : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Date : <input style="width: 90%;" type="text"/>
Signature :	Signature :
<p><i>*Il peut s'agir de l'enseignant coordonnateur du PAS, de l'éducateur du PAS, de tous les personnels concourant à l'aide, à l'accompagnement et au soin, qu'ils relèvent du scolaire, de l'éducatif, du sanitaire, du paramédical, ou du médico-social.</i></p>	

DÉMARCHES ENTREPRISES	
<b>Quelles démarches avez-vous déjà entreprises pour votre enfant ?</b>	
● Rendez-vous avec l'établissement scolaire ?	○ OUI      ○ NON
● Bilans (effectués ou en cours)	○ OUI      ○ NON
● Êtes-vous en attente de réponse de la MDPH ?	○ OUI    ○ NON    ○ REFUS
● L'enfant a-t-il un dossier MDPH en cours de validité ?	○ OUI      ○ NON

## Annexe 6 – Fiche saisine famille

### RÉPONSES APPORTÉES A CE JOUR

Votre enfant a-t-il bénéficié d'aides au sein de l'école ?  
(Aides spécialisées, personnels extérieurs, 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 ?**

## Annexe 6 – Fiche saisine famille

**Quelles sont vos attentes envers le PAS ?**

- Aménagements pédagogiques  Soutien pédagogique et éducati  
 Matériel Pédagogique Adapté