

DÉPARTEMENT DE
DOSSIER D'ADMISSION

CLASSE RELAIS – ATELIER RELAIS

Classe relais collègue

Coordonnateur

Atelier relais

Coordonnateur

Document à renseigner en format électronique

Établissement (cachet) :

Classe de l'élève:

Dossier à transmettre en 2 exemplaires:

- au coordonnateur du dispositif relais
- à la DSDEN de

- Un courrier de l'élève exprimant son projet et ses attentes
- Ensemble de bulletins, bilans de cycle et comptes rendus concernant l'élève à disposition de l'établissement
- Fiche Siècle
- Évaluations nationales 6ème
- Le relevé des absences de l'année en cours et signalements absentéisme le cas échéant
- Emploi du temps

Attention : Seuls les dossiers dûment complétés seront examinés par la commission.

NOM prénom élève :

INE :

Sexe : F M

Date de naissance :

Parents ou représentants légaux :

Adresse:

Tél. :

Mail :

Adresse2 (siséparés) :

Tél. :

Mail :

Si les parents sont séparés, l'enfant :

- Est en garde alternée
- Habite uniquement chez sa mère
- Habite uniquement chez son père
- Habite chez un autre membre de la famille

Composition du foyer familial :

Nom de la mère Profession En activité Oui / Non

Nom du père Profession En activité Oui / Non

Noms, prénoms et âges des frères et sœurs

Etablissements scolaires des frères et des sœurs

Attestation d'assurance fournie au collège (obligatoire)

Nous demandons l'admission en classe ou atelier relais :

Rencontre de la famille avec le coordonnateur

oui non

Si non, motif :

Visite des locaux du dispositif relais : oui non

Date et signature de l'élève :

Date et signature des parents / représentants légaux :

Suivi éducatif : oui non

Si oui, préciser : suivi administratif mesure judiciaire

AED

AEMO

Dispositif de prévention

oui

non

Précisions supplémentaires

Nom de l'éducateur

Service

Téléphone

Adresse mail

Autres informations, le cas échéant :

- Nombre d'exclusions définitives antérieures
- Conseil de discipline durant la scolarité
- Commission éducative (préciser les raisons.....)
- Dossier MDPH
- Suivi CMPP
- Dossier CDOEA
- Suivi MDA
- Hospitalisation
- Autre suivi médical

1. ÉLABORATION DU PROJET RELAIS

Référent de l'élève (nom, qualité, adresse mail) :

Tuteur de l'élève (si différent du référent) :

Discipline d'enseignement

Joindre obligatoirement la lettre de mission tuteur d'élève signée

Parcours de l'élève depuis son entrée au collège :

- PAP (Plan d'Accompagnement Personnalisé)
- PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
- PPRE (Programme Personnalisé de Réussite Éducative)
- PAP (Plan d'Accompagnement Personnalisé)
- Devoirs faits
- EdT aménagé
- AP
- Autre (à préciser)

Diplômes ou titres obtenus (ASSR, PSC1...) :

OBJECTIFS VISÉS EN PRIORITE AU SEIN DU DISPOSITIF RELAIS

(3 à 4 cases à cocher et à numéroter par ordre de priorité)

- Accompagner le projet d'orientation
- Gagner en assiduité / mettre fin à l'absentéisme
- Respecter les règles de vie en collectivité
- Reprendre confiance en soi
- Développer son autonomie
- Développer le DIRE/LIRE/ECRIRE/COMPTER
- Autres (à préciser)

PROFIL DE L'ÉLÈVE

- Absentéisme
- Comportement
- Passivité dans les apprentissages
- Estime de soi
- Activités extrascolaires (préciser lesquelles)

POINTS D'APPUI

FREINS

SOLUTION ENVISAGÉE EN CAS DE NON ADMISSION :

MESURES DE SUIVI PRÉVUES PAR LE COLLÈGE PENDANT LE DISPOSITIF RELAIS :

Au sein du collège:

Liaison prévue avec l'équipe du dispositif :

ACCOMPAGNEMENT PRÉVU PAR LE COLLÈGE À LA SORTIE DE DISPOSITIF RELAIS :

- PPRE
- Tutorat
- EDT aménagé (PAP)
- Autre (à remplir impérativement)

AVIS DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE :

Date, nom et signature :

.....@ac-normandie.fr

2. AVIS CIRCONSTANCIÉS

PSYCHOLOGUE DE L'ÉDUCATION NATIONALE (éléments complémentaires à transmettre sous pli confidentiel pour la commission) :

Avis : favorable réservé défavorable

Date, nom et signature :

.....@ac-normandie.fr

ASSISTANT DE SERVICE SOCIAL SCOLAIRE (éléments complémentaires à transmettre sous pli confidentiel pour la commission) :

Avis : favorable réservé défavorable

Date, nom et signature :

.....@ac-normandie.fr

MÉDECIN SCOLAIRE (éléments complémentaires à transmettre sous pli confidentiel pour la commission) :

Avis : favorable réservé défavorable

Date, nom et signature :

.....@ac-normandie.fr

INFIRMIER SCOLAIRE (éléments complémentaires à transmettre sous pli confidentiel pour la commission) :

Avis : favorable réservé défavorable

Date, nom et signature :

.....@ac-normandie.fr

SYNTHÈSE DU RÉFÉRENT DE L'ÉLÈVE :

Date, nom et signature :

.....@ac-normandie.fr

SYNTHESE DU CPE

Date, nom et signature :@ac-normandie.fr

SYNTHÈSE DE L'ENSEIGNANT-COORDONNATEUR DU DISPOSITIF RELAIS :

Date, nom et signature :@ac-normandie.fr