



**LES PAPILLONS BLANCS DE PONT AUDEMER et DES CANTONS DE LA RISLE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | |  | |  |  | |  |
|  | | **FICHE DE SAISINE E.M.A.S**  **EQUIPE MOBILE D’APPUI A LA SCOLARISATION** | | | | | | |  | |
|  | | |  | |  | |  |  | |  |
| Exemplaire à remplir et à transmettre :  → Pour le 1er degré : les directeurs d’école adressent la fiche de saisine pour validation à l’IEN de circonscription avec copie pour information à l’IEN-ASH ou le SDEI :  [dsden27-ien-pont-audemer@ac-normandie.fr](mailto:dsden27-ien-pont-audemer@ac-normandie.fr) pour la circonscription de Pont-Audemer  [dsden27-ien-neubourg@ac-normandie.fr](mailto:dsden27-ien-neubourg@ac-normandie.fr) pour la circonscription du Neubourg  → Pour le second degré, les chefs d’établissement scolaires adressent la fiche de saisine directement à l’EMAS, avec copie pour information pour information à l’IEN-ASH ou le SDEI : [EMAS@pbpa.fr](mailto:EMAS@pbpa.fr) | | | | | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  |  | |  |
| **ETABLISSEMENT SCOLAIRE** | | | | | | | | | | |
| Nom : |  | |  | | | | | Enseignant ou Professeur : | | |
| Adresse : |  | |  | | | | |  | | |
| 🕿 : |  | |  | | | | | Email professionnel : | | |
| 🖳 : |  | |  | | | | |  | | |
| Coordonnées psychologue scolaire : | | | | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | |  |  | |  |
| **DEMANDE POUR UN ELEVE** (si concerné) | | | | | | | | | | |
| Nom : |  | |  | | | | Date de naissance: |  | | |
| Prénom : |  | |  | | | | Classe : |  | | |
|  | | |  | | | |  |  | | |
| **Représentants légaux** | | | | | | | **Qualité** | | | |
| Nom | | |  | | | | 🞏 Père 🞏 Mère 🞏 Tuteur(rice) 🞏 Ase | | | |
| Adresse | | |  | | | |
| 🕿 | | |  | | | | 🞏 Information faite au(x) représentant(s) légal(aux) | | | |
| 🖳 | | |  | | | | En date du : |  | | |
|  | | |  | | | |  |  | | |
| Référent ASE : | | |  | | | | Coordonnées : |  | | |
|  | | |  | |  | |  |  | |  |
| **ACCOMPAGNEMENTS** | | | | | | | | | | |
| **Notification MDPH :** 🞏 Oui 🞏 Non 🞏 En cours | | | | | | | **Référent ERH :** |  | | |
| *Si oui, merci de joindre les éléments de la notification dont* | | | | | | | Coordonnées : |  | | |
| *vous disposez à cette demande.* | | | | | | | | | | |
| *Merci de joindre le PPS/GEVASCO.* | | | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  | |  |  | |  |
| **Compensations** | | | | **En cours** | | **En attente** | **Soins et accompagnements externes en cours :** | | | |
| AESH | | | | 🞏 | | 🞏 | *(CAMSP, CMP, CMPP, Hôpital de jour, libéral, etc.)* | | | |
| ULIS | | | | 🞏 | | 🞏 |  | | | |
| Matériel pédagogique | | | | 🞏 | | 🞏 | **Accompagnement RASED** : 🞏 Oui 🞏 Non | | | |
| Adaptations pédagogiques | | | | 🞏 | | 🞏 | **Accompagnement spécifique au second degré :** | | | |
| Scolarité partagée | | | | 🞏 | | 🞏 |  | | | |
| ITEP/SESSAD | | | | 🞏 | | 🞏 | **Dispositif d’aide** *(PPRE/PAP/PAI, etc.)* : | | |  |
| IME | | | | 🞏 | | 🞏 |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NATURE DE LA DEMANDE** | | | | | | | | | |
| **Difficultés rencontrées :** | | | | | | | | | |
| 🞏 Relationnelle | | | | | | | | | |
| 🞏 Communication | | | | | | | | | |
| 🞏 Capacité de concentration / compréhension | | | | | | | | | |
| 🞏 Comportements externalisés inappropriés (agressions verbales, physiques, provocations, etc.) | | | | | | | | | |
| 🞏 Comportements internalisés (isolement, anxiété, passivité, etc.) | | | | | | | | | |
| 🞏 Autre : | |  | | | | | | | |
| **Quels sont les réponses déjà apportées :** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Points d’appuis, réussites de l’élève (compétences ressources) :** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **ATTENTES VIS-A-VIS DE L’INTERVENTION EMAS** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Niveau 1 : Intervention générale** ―*actions non ciblées pour un élève* | | | | | | | | | |
| 🞏 Information, sensibilisation, conseil et/ou formation auprès de la communauté éducative. | | | | | | | | | |
| 🞏 Apports théoriques sur la gestion du comportement, compréhension du fonctionnement de l’enfant, aménagement de l’espace, aménagements et adaptations pédagogiques. | | | | | | | | | |
| 🞏 Information, sensibilisation auprès des élèves et des familles. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Niveau 2 : Intervention indirecte** | | | | | | | | | |
| 🞏 Observations scolaires et propositions de pistes d’adaptation | | | | | | | | | |
| 🞏 Appui, conseil et expertise auprès de l’équipe enseignante dans la prise en charge d’élève à besoin particuliers. | | | | | | | | | |
| 🞏 Appui, conseil et expertise auprès de l’équipe enseignante dans la gestion d’une situation difficile. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Niveau 3 : Intervention directe** | | | | | | | | | |
| 🞏 Cointervention avec l’enseignant auprès de l’élève dans la mise en place d’adaptations. | | | | | | | | | |
| 🞏 Cointervention avec les intervenants EN (AESH, IDE, AS, Psy ENDO, etc.) dans les situations de ruptures scolaires. | | | | | | | | | |
| **Autre :** |  |  | | |  | |  |  |  |
|  | | | |  | | | | | |
| **Fiche de saisine établie par :** | | | |  | | | | | |
| **Fonction :** | |  | | | | |  |  |  |
| **Date de la saisine :** | |  | | | | | **Signature :** |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |  |
| **CADRE RESERVE A L’INSPECTEUR DE L’EDUCATION NATIONALE** (1er degré) **OU LE CHEF D’ETABLISSEMENT** (2nd degré) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Avis :** | | 🞏 **Favorable** | | | 🞏 **Défavorable** | |  |  |  |
| Remarques éventuelles : | | |  | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Signature :** | |  | | |  | |  |  |  |