



**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 pour la circonscription de Pont-Audemerdsden27-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 |
|  |  |  |  |  |  |
| **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 :** |  |  |  |  |  |