

FICHE de SAISINE

Équipe Mobile d'Appui médico-social à la Scolarisation des enfants en situation de handicap

Établissement scolaire

Nom de l'établissement :

Adresse

postale :

Adresse mail de l'établissement :

Coordonnées psychologue scolaire :

Enseignant référent de secteur :

Nom, prénom et fonction de la personne à l'origine de la demande :

Adresse mail et/ou numéro de téléphone de contact :

À propos de l'élève (si concerné)

Prénom de l'élève :

Date de naissance :

Classe :

Nom et prénom de l'enseignant (si différent de l'émetteur de la demande) :

Notification MDPH : oui non en cours

Aménagements existants :

RASED AESH EGPA ULIS Matériel pédagogique adapté

Depuis le :

Suivi en cours ou en attente :

Hôpital de jour CMP SESSAD Établissement médico-social Libéral

Coordonnées :

Nature des difficultés :

Aménagements déjà proposés :

*ex : emploi du temps, contenu pédagogique, outils,
aménagement de l'espace de travail...*

Autres intervenants déjà contactés :

ex : professeur ressource, EMR...

Attentes vis-à-vis de l'équipe mobile d'appui

Observation en classe par un professionnel de l'EMAS : oui non

Demande d'appui/expertise pour la gestion d'une situation difficile avec l'élève :

ex : réunion technique, support d'observation et d'analyse...

Appui et conseils relatifs à l'accompagnement d'un élève en situation de handicap :

ex : réflexion commune lors de réunion, propositions d'aménagements de l'espace, apports d'outils concrets, appui à l'observation...

Action de sensibilisation, information, éclairages :

Apports théoriques :

Gestion du comportement

Compréhension du fonctionnement de l'enfant

Aménagement de l'espace

Aménagements et adaptations pédagogiques

Autres :

Échanges autour d'une ou plusieurs situations

Apports et co-construction d'outils spécifiques

Autres :

Fiche de saisine remplie par :

Fonction :

Date de saisine :

Signature :

Cadre réservé à l'Inspecteur de l'Éducation Nationale ou au chef d'établissement : (Validation nécessaire)

Avis : favorable non favorable

Remarques éventuelles :

Signature :

Date :