

Renseignements concernant l'élève à la date du :
(Document à utiliser en équipe éducative et en équipe de suivi de la scolarisation)

Nom	Prénom	Date de naissance
		Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Etablissement scolaire de référence		Téléphone
«Inscription active» <input type="checkbox"/> «Inscription inactive» <input type="checkbox"/>		
Etablissement scolaire fréquenté		Téléphone
Nom de l'enseignant :		

Les représentants légaux		
Nom du père :	Prénom	Téléphone
Adresse		
Nom de la mère :	Prénom	Téléphone
Adresse		
Numéro de sécurité sociale du représentant légal :		
Numéro d'allocataire des prestations familiales du représentant légal (N° CAF) :		
Lieu de résidence de l'enfant :		
Eventuellement, le service social de référence		
Nom du service	Personne référente :	
Adresse du service	Téléphone	
Coordonnées du référent du parcours de la scolarité		
Nom :	Prénom	Téléphone
Adresse		
Nom et coordonnées de la structure médico-éducative ou sanitaire chargée de la prise en charge :		
Date de fin de prise en charge :		

1 ^{er} degré	Cycle I		Cycle II			Cycle III		ASH	Aides scolaires et extrascolaires
	PS	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2	
Nombre d'années									

Second degré	Collège						Aides scolaires et extrascolaires
	Cycle d'adaptation	Cycle central		Cycle d'orientation	ASH		
		6ème	5ème		4ème	3ème	
Nombre d'années							

Second degré	Lycée					Aides scolaires et extrascolaires
				ASH		
	Seconde	Première	Terminale	EREA	Post UPI	
Nombre d'années						