Mis à jour le 09/01/2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | Date : 10/07/2023 |
| **Ecole / Etablissement** (nom et coordonnées) : | |  |
|  | | PROTECTION DE L’ENFANCE |
| **Tél. :** |  |
| **E-mail :** |  | **COMPLÉMENT D'INFORMATION** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Information préoccupante\*** |  | **Signalement d’enfant en danger** (urgence)1 |  |  |

\* inscrire « **x** » dans la/les case(s) correspondante(s)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informations reçues par \* : | Directeur école/ chef établissement | | |  | Enseignant |  | PsyEN\* |  | CPE\*\* |  |  |
|  | Infirmier/ère |  | Autre (préciser) : |  | | | | | | | |

\* inscrire « **x** » dans la/les case(s) correspondante(s) \* PsyEN : psychologue de l'Éducation nationale \*\* CPE : conseiller principal d'éducation

**Enfant(s) concernÉ(s) :**

(par les informations préoccupantes)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM | Prénom | Date de  naissance | Sexe\* | | Ecole /Etablissement | Classe |
| M | F |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* inscrire « **x** » dans la/les case(s) correspondante(s)

**Nature du risque ou du danger encouru par l'enfant**

***d’après les faits ou les propos de l’enfant/des enfants***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Enfant(s) en risque de danger** | | | | | | **Enfant(s) en danger(1)** | | |
| carences éducatives | |  | Sécurité |  |  | violence physique |  |  |
| entretien (besoins élémentaires) | |  | santé physique |  |  | violence psychologique |  |  |
| Moralité | |  | santé psychologique |  |  | violence à caractère sexuel |  |  |
| Autre (précisez : |  | | | | | négligence lourde |  |  |

**(1)** Faits de maltraitance susceptibles de relever d’une infraction pénale (révélations ou constats)

***Cette 1ère page seulement*** *sera communiquée par le signalant* ***à la hiérarchie***

*(à l'inspection académique, S/C de l’I.E.N. dans le premier degré ou du chef d’établissement dans le 2d degré)*

**RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS**

***Prendre attache avec l’assistante de service social scolaire (***[***coordonnées sur site DSDEN, voir ici***](http://www.ac-toulouse.fr/cid128962/service-social.html#Les_missions_des_assistants_sociaux)***)***

*ou, à défaut de pouvoir la joindre, avec Florence BIÉCHY, responsable de service social :*

 [ia12-service-social.eleves@ac-toulouse.fr](mailto:ia12-service-social.eleves@ac-toulouse.fr) ou **07 77 36 39 12**

**Situation familiale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mère** |  | Autre (préciser) : | | **Père** |  | Autre (préciser) : | |
| **Nom :** |  | | | |  | | | |
| **Prénom :** |  | | | |  | | | |
| **Adresse :** |  | | | |  | | | |
| **Profession:** |  | | | |  | | | |
| **Tél. :** |  | | |  |  | | |  |
| **Email :** |  | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Situation actuelle de la mère** | | | | | **Situation actuelle du père** | | | | |
| mariée |  | vie maritale |  |  | marié |  | vie maritale |  |  |
| parent isolée |  | séparée du père |  |  | parent isolé |  | séparé de la mère |  |  |
| *Si les parents sont séparés, nom et prénom du conjoint :* | | | | | *Si les parents sont séparés, nom et prénom du conjoint :* | | | | |
|  | | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Autorité parentale :** | mère |  | père |  | autre (préciser) : |  |
| ne sait pas | | | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vit au domicile avec l'(les)enfant(s)** : | mère |  | père |  | Belle-mère |  | beau-père |  |  |
| autre (préciser) : |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fratrie connue par le signalant**  *Situer l’enfant (les enfants) concerné(s) par l’I.P. à son (leur) rang* | | | | | | | |
| Nom | Prénom | Date de  naissance | Sexe | | Situation | Vit au domicile ? | |
| M | F | oui | non |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Enfant à naître :** |  | | | | | | |

**SYNTHESE DES ÉLÉMENTS RECUEILLIS**

|  |
| --- |
| ***Noter ci-dessous seulement les faits*** *avec précision (date, heure),*  ***sans les commenter****,* ***ni les interpréter.***  ***Les propos des personnes seront rapportés entre guillemets.***  ***LES REPRESENTANTS LEGAUX AURONT ACCES À CET ECRIT*** |

La C.R.I.P. a déjà été saisie au sujet de cette situation en date du ……..

Vous trouverez ci-dessous de nouveaux éléments qui renforcent encore nos préoccupations.

**INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES**

\* inscrire « **x** » dans les cases correspondantes

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Famille connue par des services spécialisés : | | non |  |  | | |  | | |
| Oui, par (préciser) :  par (précisez) : | PsyEN (1) | |  | RASED (2) |  | santé scolaire | |  |  |
| Conseil départemental (éducateur, assistante sociale) | | |  | service de soins |  | M.D.P.H. | |  |  |
| autre (préciser) : |  | | | | | | | | |

(1) Psychologue de l’Éducation nationale- (2)Réseau d’Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté

**PERSONNE À L’ORIGINE DU RISQUE OU AUTEUR PRESUMÉ**

***(d’après les propos de l’enfant/des enfants ou les éléments recueillis)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| mère |  | père |  | fratrie |  |  |
| belle-mère |  | beau-père |  | proche de la famille, ami, voisin |  |  |
| l’enfant lui-même par sa conduite |  | autre membre de la famille |  | ami de l’enfant, autre mineur |  |  |
| professionnel d’une institution |  | ne sait pas |  |  | |  |
| autre (préciser) : |  | | | | | |

**PROBLÉMATIQUES FAMILIALES ASSOCIÉES**

***(d’après les informations fournies par la famille ou par l’équipe éducative)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| séparation, divorce, litige de garde |  | violences familiales |  | maladie handicap |  |  |
| chômage, précarité travail |  | environnement, habitat |  | difficultés financières |  |  |
| dépendance, addiction |  | psychopathologie |  | errance, marginalité |  |  |
| carences éducatives |  | décès d’un proche |  | mineur isolé |  |  |
| autre (préciser) : |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Les parents sont-ils avisés de cet écrit ?** | | oui | |  | non |  |  |  |
| Si non, préciser pourquoi : | | | | | | | |  |
| SI oui, précisez la réaction des parents : | | | | | | | |  |
| Ces éléments ont-ils été recueillis par le signalant ? | | | oui |  | non |  |  |  |
| Si non, préciser par qui : |  | | | | | | | |
|  | |  | |  |  |  |  |  |
| En cas de violences : | |  | |  |  |  |  |  |
| Les faits seraient-ils anciens ? | | oui | |  | non |  |  |  |
| Seraient-ils encore actuels ? | | oui | |  | non |  |  |  |
| Seraient-ils fréquents ? | | oui | |  | non |  |  |  |

**OBSERVATIONS COMPLÉMENTAIRES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom, prénom,** **fonction du signalant** : |  |

**Avez-vous bénéficié de conseils techniques de la part de l’assistante sociale scolaire avant l’envoi de cette fiche ?**

**oui non**

*Si oui, précisez le nom de l’assistante sociale scolaire……………………………………………………………………………………*

*Après l’avoir sécurisé, merci de bien vouloir transmettre ce document au conseiller technique au format d’origine*

*(ne pas le convertir en PDF)*

**R A P P E L D E L A P R O C ÉD U R E**

1. **Prenez contact avec l’assistante de service social scolaire** ([coordonnée](http://www.ac-toulouse.fr/cid128962/service-social.html#Les_missions_des_assistants_sociaux)[s sur le site](http://www.ac-toulouse.fr/cid128962/service-social.html#Les_missions_des_assistants_sociaux) [de la DSDEN, ici](http://www.ac-toulouse.fr/cid128962/service-social.html#Les_missions_des_assistants_sociaux))

(ou, en cas d’absence, avec la responsable du service social scolaire de la DSDEN - 07 77 36 39 12 - laissez un message, elle vous rappellera)

**Accordez-vous avec elle sur les modalités de traitement de cette situation**

**2) Compléter cette Fiche de Recueil d’information préoccupante**

**3) Sécurisez cette fiche** (mot de passe : wxcwxc - [Mode opérat](http://www.ac-toulouse.fr/cid128962/service-social.html#Protection_de_l_enfance_en_danger)[oire ici](http://www.ac-toulouse.fr/cid128962/service-social.html#Protection_de_l_enfance_en_danger))

**4)** **Envoyez par courrier électronique** (pas de courrier postal) **à la responsable du service social de la DSDEN**

[ia12-service-social.eleves@ac-toulouse.fr](mailto:ia12-service-social.eleves@ac-toulouse.fr)

(Où trouver les informations et documents => Site de la DSDEN 12 => Vie de l’élève en Aveyron => Santé et action sociale élèves => Le service social et la protection de l’enfance)