

DEMANDE DE PRESTATION

ESS (Educateur.trice.s sociaux en milieu scolaire)

du PEMS Venoge-Lac

(version informatique à remplir)

DEMANDEUR(S)

Etablissement : EPS La Sarraz

Référent-e Choisissez:

Nom : à remplir

Prénom : à remplir

Téléphone : à remplir

Mail : à remplir.

Enseignant-e :

Nom : à remplir

Prénom : à remplir.

Téléphone : à remplir.

Mail : à remplir.

SITUATION

A. La demande concerne une situation individuelle.

Élève

Prénom : à remplir

Nom : à remplir

Sexe : Féminin Masculin

Né-e le : à remplir.

Classe : à remplir.

Collège : à remplir

B. La demande concerne une observation collective en classe.

Classe

Nom de la classe : à remplir

Maître-sse de classe : à remplir

Si A) PARENTS

Parent 1 :

Prénom : à remplir

Nom : à remplir

Tel. : à remplir

Mail : à remplir

Adresse : à remplir

CP : à remplir

Origine : à remplir.

Parent 2 :

Prénom : à remplir.

Nom : à remplir

Tel. : à remplir

Mail : à remplir.

Adresse : à remplir

CP : à remplir

Origine : à remplir.

Contexte familial

Domicile : parents parent 1 parent 2 autre :

Tuteur légal : parents parent 1 parent 2 autre :

Frères et sœurs : non oui

Prénom : à remplir.

Âge : à remplir.

École : à remplir

Prénom : à remplir.

Âge : à remplir.

École : à remplir

Suivi DGEJ : non oui

Besoin de traducteur : non oui, quelle langue : à remplir.

A et B) RAISONS DE LA DEMANDE

Description de la problématique rencontrée :

à remplir

Hypothèses de compréhension :

à remplir.

Actions déjà entreprises (interventions équipe PPLS, médiateurs ou autres intervenants, entretiens avec la famille, etc) :

à remplir.

Attente de la demande :

à remplir.

Date de la demande : Choisissez

Validation par doyen.ne ou Direction : à remplir.