





****

**FICHE DE SAISINE EMAS**

**EQUIPE MOBILE D’APPUI A LA SCOLARISATION DES ELEVES EN SITUATION DE HANDICAP**

Fiche à remplir et à transmettre

* au directeur d’école pour transmission : EMAS, SDEI et IEN de circonscription
* au chef d’établissement pour transmission : EMAS et SDEI

EMAS : contact-emas@epms-ariege.fr

SDEI : ecoleinclusive-ia09@ac-toulouse.fr

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ECOLE / ETABLISSEMENT SCOLAIRE** | | | | | | |
| Nom de l’établissement : ………………………………..………………  Circonscription : …………………………………………….……………….  Adresse : ……………………………………………………………………….. | | | | Contact : ……………………………....................................  Mail : ……………………………………………………………………  Téléphone : …………………………………………………………. | | |
| **A PROPOS DE L’ELEVE** | | | | | | |
| Nom : …………………………………...................……….. Prénom : ………………………………….…………..  Date de naissance : ……………………………………..…. Classe : …………………………………………...…..  Enseignant ou professeur principal : ………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **Dossier MDPSH** | Oui  Non  Demande en cours | | | | | |
| Enseignant référent de scolarisation : …………………………………………………. | | | | | |
| **Equipe éducative** | | **Equipe de suivi de scolarisation** | | **Aménagements et compensations**  **mis en place** | |
| Date :  …./…./……. | | Date :  …./…./……. | | AESH | |
| ULIS | |
| Matériel pédagogique adapté | |
| Adaptations pédagogiques | |
| Soins et autres accompagnements en cours à votre connaissance (SESSAD, IME, ITEP, CAMSP, CMPP, CMP, Hôpital de jour, libéral…) : ………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………..…………………………... | | | | | |
| **Accompagnements personnalisés** | Accompagnement RASED : ………………………………………………  Personne ressource : ………………………………………………  Accompagnement spécifique second degré : ………………………………………………. | | | | | |
| Les informations contenues dans ce document sont soumises à la confidentialité | | | | | | |
| **REPRESENTANTS LEGAUX** | | | | | | |
| Nom: ……………………………………………………………………….  Prénom : …………………………………………………………………...  Adresse : …………………….……………………………………………..  Téléphone: …………………………………………………………………  Mail : ……………………………………………………………………… | | | | | | Mère  Père  Tuteur  Elève majeur  ASE |
| Informations données aux parents, tuteurs légaux  et à l’élève sur la demande d’intervention Le ……../……./………….  faite auprès de l’EMAS | | | | | | |
| **MOTIF DE LA DEMANDE** | | | | | | |
| Nature des difficultés | |  | | | | |
| Précisions sur les aménagements déjà proposés (*ex : emploi du temps, autres intervenants, outils, aménagements de l’espace de travail…*) | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
| **ATTENTES VIS-A-VIS DE l’EMAS** | | | | | | |
| Appui/conseil relatif aux difficultés de l’élève en situation de handicap  (*ex : aide à la mise en œuvre du PPS, conseils sur l’accompagnement, propositions sur les aménagements possibles…)* | |  | | | | |
| Demande d’appui/expertise sur une situation difficile (ex : *groupes d’analyse, médiation…)* | |  | | | | |
| Actions de sensibilisation auprès de tout ou une partie de la communauté éducative sur des thèmes liés au handicap et à l’inclusion scolaire (*ex : apports théoriques, échanges autour d’une ou plusieurs situations, apport d’outils spécifiques…*) | | Public ciblé : ……………………………………………………..……………………………………  Thème souhaité : …………………………………………….……………………………………..  Motif de la demande : ……………..…………………………………………………………….. | | | | |

Nom et fonction du rédacteur-trice de la fiche : …………………………………………………………………...

Signature :

Directeur-trice ou chef-fe d’établissement : ………………………………………………………………………………

Signature :

Date de saisie : ……………………………………

**Ce document est à envoyer à l’EMAS par courriel :** **contact-emas@epms-ariege.fr et en copie au SDEI par courriel : ecoleinclusive-ia09@ac-toulouse.fr**

*A noter : du fait de la mise en place récente de l’EMAS, ce document est susceptible d’évoluer*

|  |  |
| --- | --- |
| **ETUDE DE LA DEMANDE (Cadre réservé à l’EMAS)** | |
| N° de saisine :  Le / /  Par : | |
| Avis favorable | Contact téléphonique avec l’établissement scolaire le : |
| Actions envisagées : |
| Professionnels : |
| Avis défavorable | Motifs : |