Annexe 3

Saisie du référent EHP (psychologue ASH)

NOM Prénom de l'élève :

Date de naissance :

Etablissement :

Classe ou Division :

Nom du chef d'établissement :

Numéro de téléphone de l'établissement :

Nom du responsable légal :

Archipel, île de résidence :

Numéro de téléphone du responsable légal :

- **Parcours scolaire** *Joindre le dossier de suivi de l'élève ou remplir le tableau ci-dessous :*

Années	Niveau	Etablissement	Aides et prises en charge (suivi DASED, équipes éducatives, ESS, suivi extérieur …)

- **Modalités d'aménagements et moyens mis en œuvre actuellement**

→ *Au sein de l'école, de l'établissement :*

→ *Intervention du psychologue de l'Education Nationale* (EDA/EDO) :

→ *Partenaires extérieurs :*

- **Motif qui conduit à la saisie de la psychologue ASH**

→ *Problématique en question :*

→ *Points forts concernant la situation de l'élève :*

→ *Facteurs de vulnérabilité identifiés (enfant, écolier, élève) :*

→ *Lien famille école, position actuelle des parents (ou représentants légaux) :*

Date :

Signature du directeur, chef d'établissement :

→ Fiche à transmettre au secrétariat de l'ASH et copie à la psychologue
cir.ash@education.pf
sandrine.lefebvre@education.pf