

Fiche individuelle

Les renseignements donnés resteront confidentiels. Ils me seront utiles.

Nom, Prénom, date de naissance

photo

Fratrie : enfant unique
 frère(s) et sœur(s) :



Les parents

vie maritale - séparés

profession mère :

tel(s) urgence

profession père :



L'an passé l'élève était en :

ULIS
 Autre, précisez : AVS : oui / non
scolarisé à temps complet : oui / non

Pour cette année scolaire :

taxi
oui - non
tel :

cantine
oui - non
exceptionnel
permanent

rentre seule(s)
oui - non

périscolaire
oui - non

PAI
oui - non

lunettes
oui - non
repos
travail

AEMO
oui - non
tel / nom :
.....
.....

Entourez la bonne réponse.

Soins

Votre enfant prend-t-il des médicaments qui ont des effets sur les apprentissages :
 mémorisation, comportement, concentration, fatigue. ?

oui - non effets :

Points à signaler

taxi pour PEC

Cette année, l'élève bénéficie de :

Tel :

oui - non

Soins ?	Quand ?	tel	nom
orthophoniste			
cmp			
cattp			
sessad			
psychomotricien			
psychologue			
autre			

L'élève a-t-il déjà bénéficié de :

fonction	non	oui	Quand (niveau scolaire ou année) ? Arrêt en ?
orthophoniste			
cmp / camsp			
cattp			
sessad			
psychomotricien			
psychologue			
autre			