



EMAS 37
Coopérer pour une école inclusive

FICHE DE SAISINE

Équipe Mobile d'Appui médico-social à la Scolarisation des enfants en situation de handicap

Merci de remplir ce document et de l'envoyer à l'IEN de votre circonscription pour les établissements du 1^{er} degré ou au Service École Inclusive pour les établissements du 2nd degré, pour validation.

Demandeur :

Établissement concerné :

Nom et fonction du professionnel auteur de la saisine :

Nom(s) et fonction(s) du ou des professionnel(s) concerné(s) par la saisine :

Mail/Tél. et disponibilités (jour de décharge...) :

Date de la demande :

Coordonnées / Adresse :

La saisine concerne :

Un établissement scolaire dans son ensemble

Une classe en particulier

Un élève en particulier

Postvention saisine établissement *

* Uniquement pour les établissements ayant bénéficié d'une saisine « école » l'an N-1

Handicap(s), troubles ou besoins particuliers identifiés dans la situation :

Ressources et partenaires identifiés ou présents dans la situation - Médico-social, Social, Éducation Nationale, Soins... :

Élément déclencheur à l'origine de la demande :

Nature des difficultés rencontrées :

Aménagements et interventions déjà proposées :

Thématiques de sensibilisations souhaitées

Ex : Action de formation, Groupe d'Analyse des Pratiques, outils d'adaptation...

Appui et conseil relatifs à l'accompagnement des élèves en situation de handicap

Ex : Observation directe, entretiens cliniques, réunions communes, conseils, aménagements pédagogiques...

Validation :

IEN-ASH

IEN-CIRCONSCRIPTION

Chef d'établissement

EMAS 37

8 bis, rue Daniel Mayer - QUB #3, 2ème étage
37100 TOURS

✉ emas37@elfes37.org ☎ 02 47 86 03 56

🖱 www.emas37.org