

**FICHE D’ENTRÉE**

 Programme de Réussite Éducative

Prescripteur : Nom ………………………………………………………………… Fonction : ……………………………………………………………

* **Enfant :**

Nom-Prénom : …………………………………………………………………………………………………

Adresse ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Date de naissance : ……………………………….. Classe : …………………. Établissement : …………………………………………….

Père : ……………………………………………………………………… Mère : ……………………………………………………………………………….

Adresse : ………………………………………………………………… Adresse : …………………………………………………………………………..

Tél : ………………………………………………………………………… Tél : ………………………………………………………………………………….

Parents rencontrés le …… / …… / ……

* **Difficulté(s) repérée(s) :**

|  |
| --- |
|  |

* **Potentialité(s) repérée(s) :**

|  |
| --- |
|  |

* **Attentes de la famille**

|  |
| --- |
|  |

* **Attentes de l’enfant**

|  |
| --- |
|  |

* **Attentes de l’établissement et/ou partenaire**

|  |
| --- |
|  |

* **DISPOSITIFS EXISTANTS POUR L’ENFANT LORS DE L’IDENTIFICATION**

□ RASED □ Maître surnuméraire □ Accompagnement scolaire (CLAS) □ Soutien scolaire (collège)

□ CMP □ Suivi psychologique □ Centre de loisirs (vacances/mercredi) □ Activité sportive/culturelle

□ Suivi éducatif et/ou social : ……………………...........................................

□ Autre

Dans le cadre du Programme de Réussite Éducative (PRE) de la Ville du Creusot, l’Équipe Pluridisciplinaire de Soutien (EPS) se propose d’évoquer avec ses partenaires les difficultés que vous rencontrez avec votre enfant afin de vous proposer des solutions.

L’entrée dans le PRE n’est possible que si vous donnez votre accord préalable à l’étude de votre situation par les membres de l’EPS.

Toutefois, cet accord n’est qu’un accord de principe et ne signifie pas une intégration automatique dans le dispositif.

Je soussigné(e) M. ………………………………………………………… et Mme………………………………………….………

Sollicitent l’avis de l’Équipe Pluridisciplinaire de Soutien du PRE concernant la situation de notre enfant.

Fait à Le Creusot, le …… / …… / ……

Le prescripteur PRE Le(s) responsable(s) légal(aux)