

**Cadre réservé à l’EMAS 71**

**Saisine N° :**

**Date de réception :**

**Suspension le :**

Institut Pierre Chanay

46 rue des Charmilles

71850 Charnay-Lès-Mâcon
🕿 : 03 85 20 50 13

: 06 98 08 91 83

 institutpierrechanay@fol58.org

Établissement scolaire : …………………………………………………………………………………………………………………………………….

1er degré 🞏 2nd degré 🞏

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

CP : ………………………………
Ville : ………………………………………………………..…….

Mail : ……………………………………………@……………………..
🕿 : ………………………………………………

Nom de l’IEN de circonscription ou du chef d’établissement : …………………………………………….

Nom et fonction de la personne à l’origine de la demande : ……………………………………………….

Coordonnées de l’enseignant(e) référent(e) : ………………………………………………………………………

Nom du Directeur de l’école…………………………………………………………………………………………………..

Jour(s) de décharge (1er degré )……………………………………………………………………

**Nature de la demande :**

**🞏 Appui à la communauté éducative et pédagogique en cas de difficultés avec un élève**

**🞏 Sensibilisation/Formation**

***Secteur :*** 🞏 MACON 🞏 LOUHANS-TOURNUS 🞏 CHALON-SUR-SAÔNE

🞏 CHAROLLES

🞏AUTUN-MONTCEAU-LE CREUSOT

⚫ **Si la saisine concerne un élève** :

|  |
| --- |
| **ÉLÈVE CONCERNÉ** |
| Nom, prénom : |
| Date de naissance : / / Âge : |
| Coordonnées du/des représentant(s) légal(aux) :Référent.e ASE : |  |
| Classe :  | Nom de l’enseignant.e ou professeur.e principal.e :  |
| Notification MDPH   🞏 OUI précisez date :  🞏NON   |
| Aide(s) existante(s) : 🞏 AESH 🞏 ULIS 🞏 SEGPA  🞏 SESSAD 🞏 RASED 🞏 Pôle Ressource 🞏 Établissement Médico-Social 🞏 Matériel pédagogique adapté 🞏 Autres (précisez)…. |
| Diagnostic médical posé : 🞏 oui 🞏 nonSuivis en cours ou en attente : 🞏 CMP 🞏 CAMSP 🞏 CMPP 🞏 Hôpital de jour  🞏 Psychomotricité 🞏 Orthophonie 🞏 Ergothérapie 🞏 Autres |

|  |
| --- |
| **Description de la situation :** |

|  |
| --- |
| **Attentes à l’égard de l’EMAS 71 :** |

 ⚫ **Si la saisine concerne une sensibilisation ou une formation, précisez vos attentes**

|  |
| --- |
| *Thème, public, attentes, cycles …* |

Date : …………………………………………..

Signature :

**Les documents sont à transmettre** :

* *à l’IEN de circonscription*
* *au Pôle enfance FOL EMAS 71 : 46 rue des charmilles - 71850 Charnay-Lès-Mâcon**institutpierrechanay@fol58.org*
* *pour information, au coordonnateur réseau :* *cpc.ash71@ac-dijon.fr* ;

 *Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Pôle Enfance de la FOL 58 sous la di rection de M. GOUTORBE pour traiter la demande de saisine.*

*La base légale du traitement est soumise à la circulaire n°DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019 relative à la création d’équipes mobiles d’appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap.*

*Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : à l’IEN, au coordonnateur de réseau de l’EN, au chef d’établissement scolaire (1er ou 2nd degré).*

*Les données sont conservées pendant 10 ans.*

*Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.*

*Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement et vous opposer au traitement de vos données. Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de celles-ci. (Consultez le site cnil.fr pour plus d’informations sur vos droits).*

*Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre déléguée à la protection des données de la FOL 58 :*

*- par voie électronique :* *fol58@fol58.org*

*- par courrier postal : siège de la FOL 58 : 7 rue du commandant rivière - 58000 Nevers*

*Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.*