académie Montpellier
direction des services départementaux de l'éducation nationale Hérault
éducation nationale

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Date :

INFORMATION PREOCCUPANTE

Coordonnées du/des signalant(s) :

Nom et prénom :
Profession :
Etablissement scolaire :
Adresse :
N° de téléphone :
Fax :
Mail :

Concernant : **Nom, prénom :**
Date et lieu de naissance :
Adresse :
Etablissement scolaire et classe :

Père : Nom, prénom :
Date de naissance
Profession ou situation sociale (chômage, RMI, retraite…)
Adresse :
N° de téléphone :

Mère : Nom, prénom :
Date de naissance :
Profession ou situation sociale (chômage, RMI, retraite…)
Adresse :
N° de téléphone

Fratrie : Nom, prénom :
Classe, établissement scolaire :
Adresse :

Autorité parentale :
Famille recomposée : préciser les autres personnes vivant au domicile

<u>DESCRIPTION DES ELEMENTS PREOCCUPANTS</u> :
(paroles de l'enfant, faits observés, rencontre avec la famille…)

SIGNATURE