

FICHE DE TRANSMISSION DES ELEMENTS D'INFORMATION

Le **SIGNALANT** adresse les documents au destinataire
en fonction du lieu d'habitation de l'élève

Une copie doit être transmise :

1. à la DSDEN – Fax : 04.83.16.62.92 Mail : ia83.medico-sociaux@ac-nice.fr
2. à l'IEN ou au Chef d'Etablissement

2018-2019

<input type="checkbox"/> SIGNALEMENT (situation d'extrême gravité, danger avéré) Envoi par mail ou par fax toujours doublé d'un appel téléphonique au TGI + copie obligatoire par mail à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes du Conseil départemental du Var crip83@var.fr	OU	<input type="checkbox"/> INFORMATIONS PREOCCUPANTES (enfant en risque de danger) Envoi par mail uniquement, doublé d'un appel téléphonique au cas par cas Cellule de Recueil des Informations (CRIP) Conseil départemental du Var Service départemental de protection de l'enfance et de la famille
<input type="checkbox"/> Tribunal de Toulon Mail : ttr.tgi-toulon@justice.fr (Fax : 04.94.18.90.02) (Tél. : 04.94.18.90.05 - Secrétariat : 04.94.18.92.00)		<input type="checkbox"/> CRIP Toulon Tél. 04.83.95.21.00 ou 01 ou 04 Mail : crip83@var.fr
<input type="checkbox"/> Tribunal de Draguignan Mail : cep.permanence.tgi-draguignan@justice.fr Fax : 04.94.47.01.92 de préférence- (Tél.: 04.94.60.57.66)		<input type="checkbox"/> CRIP Draguignan Tél. : 04.83.95.32.03 ou 04 ou 04.83.95.31.93 Mail : crip83@var.fr

REPONSE DU PARQUET du Tribunal <i>à retourner renseignée suite à la décision du Parquet au signalant par fax ou par mail</i>	REPONSE DE LA CRIP du Conseil départemental <i>à retourner renseignée suite à la décision de la CRIP au signalant par mail</i>
<input type="checkbox"/> Classement sans suite <input type="checkbox"/> Transmission à la Brigade des Mineurs <input type="checkbox"/> Transmission au Juge des Enfants <input type="checkbox"/> Transmission aux services de l'Aide Sociale à l'Enfance <input type="checkbox"/> Transmission au Juge d'instruction <input type="checkbox"/> Autre suite (à préciser)	<input type="checkbox"/> Classement sans suite <input type="checkbox"/> mesure ASE administrative ou judiciaire en cours <input type="checkbox"/> Transmission aux services de l'Aide Sociale à l'Enfance pour évaluation <input type="checkbox"/> Saisine du Parquet

SIGNALANT

Date de l'information aux autorités :

Etablissement (nom-adresse-téléphone) :

▪ REP REP +

Nom et prénom du signalant :

Qualités du signalant :

Coordonnées : téléphone, fax ou mail pour retour du Parquet :

Signature :

IDENTITE DE L'ELEVE CONCERNE

Nom : Prénom :


Date et lieu de naissance : Classe :


Adresse du Lieu de vie de l'élève :

Etablissement (si différent signalant) :

..... Ville :

INFORMATIONS RELATIVES A LA FAMILLE – COORDONNEES DES PARENTS ou LIEU DE VIE DE L'ENFANT

PÈRE : Nom – Prénom
.....
Adresse (si différente du lieu de vie de l'élève)
.....
.....
Profession :


MÈRE : Nom – Prénom.....
.....
Adresse (si différente du lieu de vie de l'élève)
.....
.....
Profession :


Responsable légal si placement ou autre :

Typologie de la famille : père-mère parent seul famille recomposée
 élève seul autre

Le ou les responsables légaux ont-ils été avisés de la présente démarche ? Si non, pourquoi ?

Les responsables légaux et l'enfant en fonction de son âge sont préalablement informés selon des modalités adaptées sauf cas contraire à l'intérêt de l'enfant (art226-2-2 du code pénal), si risques de subir des pressions, des représailles et/ou si risque d'entraver l'enquête pénale...

.....
.....
.....

De votre point de vue l'enfant/Le jeune est-il victime d'infractions pénales dans son milieu de vie ?

.....

Si oui, peut-il s'y soustraire ? :

.....

La situation est-elle grave ? :

Si oui, pourquoi,

Est-il urgent d'intervenir ? :

Si oui, pourquoi ?

La notion de danger touche-t-elle ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> violences physiques reçues | <input type="checkbox"/> négligences lourdes |
| <input type="checkbox"/> violences psychologiques | comportement compromettant <input type="checkbox"/> santé <input type="checkbox"/> sécurité <input type="checkbox"/> moralité |
| <input type="checkbox"/> violences sexuelles | <input type="checkbox"/> conditions d'éducation-développement |

Origine du danger : Intrafamiliale extra-familiale institutionnelle

Actions éducatives déjà mises en œuvre au sein de l'établissement pour remédier à la situation ?

.....
.....
.....

S'agit-il d'une situation avec absentéisme : Oui Non

Si oui, la procédure absentéisme a-t-elle été déclenchée à la DSDEN : Oui Non

La famille a reçu : 1 avertissement 2 avertissements

Le dossier de suivi de l'absentéisme a-t-il été transmis à la DSDEN : Oui Non

Le service médico-social est-il informé de cette situation : Oui Non

Des éléments complémentaires seront transmis ultérieurement par :

- | | | | |
|-------------------------|---|--|---|
| L'Infirmière | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Le Médecin scolaire | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| L'Assistante sociale | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Un certificat médical sera-t-il établi ? | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| Le Psychologue scolaire | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Si non, Pourquoi ? : | |

