



CONTROLE D'ASSIDUITE SCOLAIRE 1^{er} degré

Janvier 2014

N° de Dossier _____
N° à rappeler impérativement

Division des élèves et de la scolarité
 DESCO / B - Olivier FAIVRE
 ☎ 02.32.08.98.90
 📠 02.32.08.98.84
 ✉ descot76.viescol5@ac-rouen.fr

NOM et adresse de l'école : _____

Circonscription : _____

DOSSIER INDIVIDUEL DE SUIVI DE L'ABSENTEISME

NOM et Prénom de l'élève : _____

Sexe : garçon : fille

Date et lieu de naissance : _____

Classe : _____ Redoublant : oui non

Etablissement précédent :

Nom de la mère : _____

Adresse : _____

Tel : _____

Profession : _____

Nom du père : _____

Adresse : _____

Tel : _____

Profession : _____

Autorité parentale conjointe (En cas de divorce ou de séparation) oui non

NOM de la personne ayant la responsabilité de l'élève : _____

Résidence habituelle de l'élève : _____

Suivi éducatif et / ou social hors Education Nationale oui non

Si oui, indiquer les coordonnées : _____

NOMBRE de demi-journées d'absences par mois

	Sept	Oct	Nov	Déc	Janv	Fév	Mars	Avr	Mai	Juin/Juill	TOTAL
Nbre DJ d'absences injustifiées ou non valables											
Nbre DJ d'absences justifiées ou valables											
TOTAL											

JOINDRE LE RELEVÉ COMPLET DES ABSENCES DE L'ÉLÈVE ET Y PRÉCISER LES MOTIFS INVOQUÉS PAR LA FAMILLE.

<u>DIFFICULTÉS REPÉRÉES</u>	<u>DÉMARCHES ADMINISTRATIVES</u>
<input type="checkbox"/> Problème scolaire : oui/ non	<u>Contacts téléphoniques :</u> <input type="checkbox"/> Oui (messages) <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Problème de comportement : oui/ non	<u>Entretiens avec l'élève et/ ou la famille :</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Problème familial ou social : oui/ non	<u>Lettres envoyées à la famille :</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Problème de santé : oui/ non	<u>En cas d'impossibilité à joindre la famille, veuillez préciser les démarches que vous avez entreprises :</u>
<input type="checkbox"/> Autres : _____	

AVIS MOTIVÉS

** possibilité d'envoi sous pli cacheté si confidentialité*

Psychologue scolaire *

Nom :Date et Signature :

Membre du RASED *

Nom :Date et Signature :

Infirmière scolaire *

Nom :Date et Signature :

Médecin scolaire *

Nom :Date et Signature :

Assistant(e) social(e) de secteur (si elle connaît la famille) *

Nom :Date et Signature :

Réunion de l'équipe éducative *

Date :

Proposition de l'équipe éducative :

**PROPOSITION DU DIRECTEUR D'ÉCOLE A
L'INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE**

- Avertissement par l'IEN avec ou sans rencontre de la famille
- Demande d'évaluation sociale auprès du Conseil Général
- Signalement au Procureur
- Autres : _____

Date **Nom du Directeur de l'école** ...
Signature

INTERVENTION DE L'INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE

- Avertissement avec ou sans rencontre de la famille
- Demande d'évaluation sociale
- Autres : _____

1^{ER} SIGNALEMENT TRANSMIS AU DASEN :

*** Première absence non justifiée depuis l'intervention de l'IEN**

Date de la lettre de rappel de l'IEN :

Date de l'absence :

Dispositions prises :

*** 3^{ème} demi-journée d'absence non justifiée**

Date de la convocation des responsables légaux :

Les motifs invoqués sont justifiés ou valables : oui non

Y-a-il eu transmission d'un signalement au service d'action sociale en faveur des élèves du DASEN ?

oui (date :) non

Proposition de l'équipe éducative et mesures retenues :

Prise de connaissance par les responsables légaux des obligations et des mesures susceptibles d'être prises à leur encontre suite à l'absentéisme de leur enfant :

Date : Signature des responsables légaux :

4^{ème} demi-journée d'absence : envoi sans délai du 1^{er} signalement au DASEN sous couvert de l'I.E.N

PROPOSITION DE L'INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE AU DASEN

Avertissement avec ou sans rencontre de la famille

Demande d'évaluation sociale auprès du Conseil Général

Signalement au Procureur

Autres :

Circonscription de **Nom de l'IEN**

Date..... Signature

2^{EME} SIGNALEMENT TRANSMIS AU DASEN :

En cas de nouvelles absences de 4 demi-journées non justifiées ou non valables sur un mois depuis l'envoi de l'avertissement à la famille.

PROPOSITION DE L'INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE AU DASEN

Avertissement avec ou sans rencontre de la famille

Demande d'évaluation sociale auprès du Conseil Général

Signalement au Procureur

Autres :

Circonscription de **Nom de l'IEN**

Date..... Signature