



CONTROLE D'ASSIDUITE SCOLAIRE 2nd 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
desco76.viescol5@ac-rouen.fr

NOM et adresse de l'établissement : _____

DOSSIER INDIVIDUEL DE SUIVI DE L'ABSENTEISME

Personnel d'éducation référent : _____

NOM et Prénom de l'élève : _____

Sexe : garçon : fille

Date et lieu de naissance : _____

Classe : _____ Redoublant : oui non

Etablissement précédent : _____

Nom de la mère : _____

Nom du père : _____

Adresse : _____

Adresse : _____

Tel : _____

Tel : _____

Profession : _____

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 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/Jul	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.

LE DOSSIER NE SERA TRAITÉ QUE SI TOUTES LES RUBRIQUES CI-DESSOUS SONT RENSEIGNÉES

DIFFICULTÉS REPÉRÉES

- Problème scolaire :
- Problème de comportement :
- Problème familial ou social :
- Problème de santé :
- Autres : _____

DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Contacts téléphoniques :

- Oui (messages) Non

Entretiens avec l'élève :

- Oui Non

Entretiens avec la famille :

- Oui Non

Lettres envoyées à la famille :

- Oui Non

En cas d'impossibilité à joindre la famille, veuillez préciser les démarches que vous avez entreprises :

ACTIONS MISES EN PLACE

(Veuillez cocher les actions proposées à l'élève)

Tutorat

Mis en place le : _____

Aménagement de scolarité mis en place :

Mis en place le : _____

Demande d'admission en dispositif relais :

Mis en place le : _____

Dossier CDOEA ou MDPH en cours :

Référent constaté le : _____

Changement d'établissement

Demande faite le : _____

Autres (préciser) : _____

Aucune action n'a été proposée à l'élève (préciser les raisons) :

DOCUMENT A COMPLETER LORS DE LA REUNION DE LA COMMISSION EDUCATIVE

AVIS MOTIVÉS

Absentéisme connu depuis le _____

Assistant social

Envoi d'un rapport sous pli confidentiel au service social du DASEN Oui Non

Nom :Date et Signature :

Médecin ou infirmière scolaire

Envoi d'un rapport sous pli confidentiel au service social du DASEN Oui Non

Nom :Date et Signature :

Conseiller d'orientation psychologue

Nom :Date et Signature :

Conseiller principal d'éducation

Nom :Date et Signature :

Professeur principal

Nom :Date et Signature :

LE DOSSIER NE SERA TRAITE QUE SI TOUTES LES RUBRIQUES CI-DESSOUS SONT RENSEIGNEES

AVIS DE LA COMMISSION EDUCATIVE

**PROPOSITION DU CHEF D'ETABLISSEMENT AU
DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE L'EDUCATION NATIONALE
DE LA SEINE MARITIME (DASEN)**

- Réorientation/changement d'établissement (*démarches à effectuer au sein de l'établissement en liaison avec la famille*)
- Avertissement unique avec ou sans rencontre de la famille par un représentant du DASEN
- Signalement au Procureur
- Autres : _____

Date

Nom du Chef d'établissement

Signature



1^{ER} SIGNALEMENT TRANSMIS AU DASEN :

*** Première absence non justifiée**

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

Date de transmission de l'information à l'Assistante sociale de l'établissement pour évaluation de la situation :

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**

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 unique à la famille.

Date de la convocation des responsables légaux :

Les motifs invoqués sont justifiés ou valables : oui non

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 :

3^{EME} SIGNALEMENT TRANSMIS AU DASEN :

En cas de nouvelles absences de 4 demi-journées non justifiées ou non valables sur un mois depuis les dernières mesures prises.

Date de la convocation des responsables légaux :

Les motifs invoqués sont justifiés ou valables : oui non

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 :