|  |
| --- |
| **DEMANDE D’INTERVENTION DE L’ENSEIGNANT RESSOURCE DC** |
| Elève : **NOM et Prénom**. | Né(e) le : **../ ... /...** |
|  |  |
| Date : ../ … /... | **E**nseignant **R**essource **c**hargé des **D**ifficultés de **C**omportement |
| A la demande de : enseignant(e), directeur, etc. |
| Canal de saisine : par téléphone ou par mail. |
|  |  |  |  |  |  |
| **Domiciliation scolaire** |
| ClasseEnseignant |  |
| Ecole Direction |  |
| **Parcours scolaire** |
| Année scolaire | Classe | Aides à l’école | Aides à l’extérieur |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Dates des équipes éducatives** :**Dates des ESS** : **Dates de remontée d’incidents, IP** :  |

|  |
| --- |
| **DOSSIER MDPH**PréconiséEn cours / Notification le :Compensations :Refusé au motif : |

|  |
| --- |
| **Exposé de la situation** : |
|  |  |
| **Points d’appui** : | **Obstacles** : |
| **Décision IEN**  |
| ValidationRefus**Observations :** |
| **Propositions de l’enseignant ressource DC** |
|  |