

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ET SOCIAUX

Identité de l'enfant

NOM de l'enfant Prénom :

Né(e) le : à

Adresse :

.....

Tél :

Etablissement scolaire :

.....

Classe :

Père - Beau-père*

NOM..... Prénom :

Né(e) le : à

Adresse :

.....

Tél :

Situation familiale (marié, veuf, divorcé):

Profession:

Mère - Belle-mère*

NOM..... Prénom :

Né(e) le : à

Adresse :

.....

Tél :

Situation familiale (mariée, veuve, divorcée):

Profession:

Responsable légal

NOM..... Prénom :

Né(e) le : à

Adresse :

.....

Tél :

Situation familiale (marié(e), veuf(ve), divorcé(e):

Profession:

Fratie			

Statut administratif et juridique de l'enfant

De qui l'enfant est-il ayant droit :

Qui exerce l'autorité parentale ? :

Quelle est la résidence habituelle de l'enfant (en termes juridique)

.....

Où vit-il ?.....

Y a-t-il une mesure juridique Oui Non si oui, laquelle ?.....

Exercée par quel service ?

Date (début-fin): Référent :

L'enfant :

Perception qu'ont les parents des difficultés de l'enfant et de son degré d'autonomie :

Réponses déjà apportées (pédagogiques, médico-sociales, paramédicales, psychologiques, thérapeutiques) :

Quel est le souhait des parents en matière d'orientation ? (type d'établissement, internat,...)

Qu'est-ce que l'enfant exprime de ses difficultés ?

A-t-il une demande ? Quelle est sa position par rapport à un projet d'orientation ?

Éléments du contexte familial et social pouvant avoir une incidence sur l'orientation :

(conditions de vie matérielles et économiques – relation intra et extra familiales ...)

-Vous avez été amené(e) à remplir ce document à la demande de :

La famille La CDOEASD

- Connaissez-vous déjà la famille ?

Oui Non

Document rédigé par Fonction

Service Tél :

Adresse

.....

Fait à le

Signature du Travailleur Social