

Année Naissance : .....

EPS : .....

En date du : .....

.....

## Demande de prise en charge et de suivi dans le cadre du Programme de Réussite Educative (PRE)

La Caisse des écoles de Schiltigheim et ses partenaires proposent un suivi individuel et personnalisé aux enfants et à leurs familles afin de répondre à leurs besoins repérés et en complémentarité aux dispositifs existants. Cet accompagnement prend en charge la globalité de la situation de l'enfant et il s'effectue en toute confidentialité dans le cadre d'un secret partagé entre professionnels.

Les renseignements ci-dessous sont destinés aux seuls professionnels de l'équipe pluridisciplinaire de soutien de la réussite éducative.

### Situation de l'enfant concerné :

NOM Prénom : .....  Fille  Garçon

Date de naissance : .....

Etablissement scolaire : .....

Classe : .....

L'enfant a-t-il des frères et sœurs ?  oui  non Si oui, combien : .....

Prénom	Ecole fréquentée	Niveau

### Coordonnées des responsables légaux :

Madame  Monsieur  NOM Prénom : .....

Parent  Tuteur  Langue Maternelle : ..... Niveau Français : .....

Adresse : .....

Tél domicile : ..... Tél portable : .....

Madame  Monsieur  NOM Prénom : .....

Parent  Tuteur  Langue Maternelle : ..... Niveau Français : .....

Adresse (si différente) : .....

Tél domicile : ..... Tél portable : .....

**Personne à l'origine de la demande :** enseignant, directeur d'école, travailleur social, éducateur ou animateur, médecin (de la famille ou scolaire), le parent...

NOM : .....

Prénom : ..... Qualité : .....

Institution : ..... Adresse : ..... Tél : .....

E-mail de l'enseignant(e) : .....

## Difficultés et besoins

- Exprimés par **la famille** :.....  
.....  
.....  
.....  
.....
- Repérés par le **professionnel** à l'origine de la demande :.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- La situation fait-elle déjà l'objet d'autres interventions ? suivis médicaux, sociaux, aides scolaires et/ou éducatives (PPRE, accompagnement éducatif, CLAS...)

Si oui, lesquelles ?.....

- Attentes vis-à-vis du PRE :.....  
.....  
.....  
.....

<p>Je soussigné (e), Madame, Monsieur, ..... ..... sollicite un soutien dans le cadre du Programme de Réussite Educative pour mon enfant ..... ..... Et accepte que cette demande soit examinée par l'équipe pluridisciplinaire de réussite éducative  A Schiltigheim, le..... Signature</p>	<p>Je soussigné(e), Madame, Monsieur, professionnel à l'origine de la demande ..... ..... m'engage au respect le plus strict quant à la confidentialité des informations dans le cadre de la charte du PRE dont j'ai pris connaissance.  A Schiltigheim, le ..... Signature</p>
--	---

### Fiche à transmettre à :

Mme. Dorothee MAGDELAIN  
110 route de Bischwiller 67 300 SCHILTIGHEIM  
Tél portable : 07 88 11 88 82  
Mail : [dorothee.magdelain@ville-schiltigheim.fr](mailto:dorothee.magdelain@ville-schiltigheim.fr)