

**Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique du Var**

14 rue Chalucet - 83000 TOULON  
TÉL : 04.94.22.66.39 - FAX :04.94.91.73.65

**QUESTIONNAIRE DE SUIVI DE SCOLARITE  
RENSEIGNE PAR L'ENSEIGNANT DE LA CLASSE  
ET/OU L'ENSEIGNANT SPECIALISE**

*Merci de bien vouloir remplir ce questionnaire en y mettant le plus d'informations possibles, le livret pédagogique de l'élève peut vous être utile pour le remplir.  
Ce document est demandé par la psychologue avant toute intervention (entretien, observation en classe, bilan psychologique, bilan mnésique).*

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date du jour :

Date de naissance :

Ecole :

Classe :

Motif(s) de la demande d'intervention :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

L'élève a-t-il déjà été maintenu  Oui  Non, si Oui, dans quelle classe : .....

L'élève a-t-il changé d'école  Oui  Non

Si Oui, de quelle école vient-il, Nom : .....

Ville : .....

A-t-il bénéficié d'un suivi en Regroupement d'Adaptation  Oui  Non, si Oui, en  
quelles disciplines et avec quelle fréquence : .....

.....  
.....  
.....

