ACADÉMIE DE NICE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux de l'Éducation nationale du Var

ELEVE EN DANGER OU RISQUE DE DANGER
FICHE DE TRANSMISSION DES ELEMENTS D'INFORMATION
2022-2023

LE SIGNALANT adresse les documents par mail avec suivi et accusé de réception

Une copie mail à :

1. **DSDEN :** gfi.ia83-santescolaire@ac-nice.fr
2. **Au directeur du 1er degré et chef d'établissement**

☐ **SIGNALEMENT** **(Situation d'extrême gravité, danger avéré)** **Envoi par mail selon le lieu d'habitation** **+ copie obligatoire** par mail à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes **crip83@var.fr**		☐ **INFORMATION PREOCCUPANTE** **(Enfant en risque de danger)** **Envoi par mail avec accusé réception** **crip83@var.fr** **Cellule de Recueil des Informations préoccupantes (CRIP) Conseil départemental du Var** Service départemental de protection de l'enfance
☐ Tribunal de **Toulon** **Mail :** ttr.tj-toulon@justice.fr **avec accusé de réception** Secrétariat Tél : 04.94.18.90-05	**OU**	☐ CRIP **Var** Mail : **crip83@var.fr avec accusé réception** Tél. 04.83.95.73.86 ou 87 / 88 / 89
☐ Tribunal de **Draguignan** **Mail :** mineurs.pr.tj-draguignan@justice.fr **avec accusé de réception** Tél. : 04.94.60.57.00		

SIGNALANT

Etablissement (nom-adresse-téléphone-mail) : .....
.....

A cocher obligatoirement : ☐ REP ☐ REP + ☐ hors éducation prioritaire

Nom et prénom du signalant : .....
Qualité du signalant : .....
Date et Signature :

IDENTITE DE L'ELEVE CONCERNE

Nom : ..... Prénom : .....
Date et lieu de naissance : ....Classe :
Adresse du Lieu de vie de l'élève : .....
Etablissement (si différent) : .....
..... Ville : .....

INFORMATIONS RELATIVES A LA FAMILLE – COORDONNEES DES PARENTS ou LIEU DE VIE DE L'ENFANT

Parent1 : Nom Prénom.....
Adresse (si différente du lieu de vie de l'élève)
.....
.....
Profession : .....
Tel : .....

Parent 2 : Nom Prénom.....
Adresse (si différente du lieu de vie de l'élève)
.....
.....
Profession : .....
Tel : .....

Responsable légal si différent, qualité : Nom Prénom adresse : .....

Typologie de la famille : ☐ 2 parents ☐ parent seul ☐ famille recomposée ☐ Élève seul ☐ autre

Le ou les responsables légaux ont-ils été avisés de la présente démarche ? Si non, pourquoi ?

Les responsables légaux et l'enfant selon son âge, sont préalablement informés sauf si cela nuit à l'intérêt de l'enfant (art226-2-2 du code pénal), risques de pressions, représailles sur l'enfant ou d'entraver l'enquête pénale.

.....

.....

.....

Notion de danger :

☐ Violences physiques reçues ☐ Négligences lourdes ☐ Violences conjugales

☐ Violences psychologiques ☐ Comportement de l'enfant ☐ Conditions d'éducation compromises

☐ Violences sexuelles ☐ MNA (Mineur isolé) ☐ Prostitution

Origine du danger : ☐ Intrafamiliale ☐ extra-familiale ☐ institutionnelle

Des éléments complémentaires seront transmis ultérieurement par :

L'Infirmière	Oui ☐	Non ☐	Le Médecin scolaire	Oui ☐	Non ☐
L'Assistante sociale	Oui ☐	Non ☐	Le Psychologue l'EN	Oui ☐	Non ☐

La collaboration avec le responsable légal vous semble-t-elle possible ?

Oui ☐ non ☐ Si non pourquoi ? Réactions des parents face aux propositions déjà faites par l'équipe éducative et médicosociale, les freins repérés, les ressources parentales et environnementales.....

.....

.....

ELEMENTS AYANT ENTRAINE LA TRANSMISSION de L'INFORMATION PRÉOCCUPANTE ou du SIGNALEMENT

Motifs de l'inquiétude : **Dater, décrire le contexte et les propos de l'enfant**, les faits sans jugement de valeur. L'enfant dit : « ... », décrire les comportements de l'enfant à l'école, avec ses pairs, les difficultés scolaires, l'absentéisme, les relations avec les parents et vos inquiétudes. Précisez si la fratrie a les mêmes difficultés ou non. Distinguez les faits constatés par les adultes de l'école, de ceux rapportés (orientez les personnes vers tel 119).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date

Nom / prénom

Signature

Nom prénom de l'enfant : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date

Nom / prénom

Signature