

Elève : NOM :

Prénom :



Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de la Loire

Division de l'élève

Annexe 2

Demande d'admission et d'accompagnement par le dispositif R.E.L.A.I.S. 2023 – 2024

à remplir **au format numérique** et à renvoyer 9 jours ouvrés avant la commission à :

ia42relais@ac-lyon.fr

Tout dossier incomplet sera ajourné

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : Masculin Féminin

Année scolaire	Etablissement (instruction dans la famille, CNED)	classe	Motif du changement d'établissement (exclusion définitive, déménagement, etc.)
En cours			
2022-2023			
2021-2022			
2020-2021			

Elève : NOM :

Prénom :

1 - Responsables légaux et intervenants éducatifs ou sociaux

Responsable 1 :

Lien avec l'élève (Père, mère, autre) :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mél :

QPV (Quartier cible politique de la ville)

QVAE (Quartier en veille active suivi par l'Etat)

QVANE (Quartier en veille active non suivi par l'Etat)

QHPV (Quartier hors politique ville)

(données vérifiables sur le site <https://sig.ville.gouv.fr/>)

Responsable 2 :

Lien avec l'élève (Père, mère, autre) :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mél :

Lien avec l'élève (Père, mère, autre) :

QPV (Quartier cible politique de la ville)

QVAE (Quartier en veille active suivi par l'Etat)

QVANE (Quartier en veille active non suivi par l'Etat)

QHPV (Quartier hors politique ville)

(données vérifiables sur le site <https://sig.ville.gouv.fr/>)

Intervenant(s) éducatifs ou sociaux impliqués :

Nom de la structure :

Nom de l'éducateur ou référent :

NOM :

Prénom :

Lieu de vie de l'élève (si différent du domicile des responsables légaux) :

Téléphone :

Adresse mél :

Elève : NOM :

Prénom :

3 - Mesures déjà mises en œuvre

- PPRE AP Commission éducative - date :
 Tutorat Accompagnement éducatif
 Accompagnement de parcours propre à l'établissement

Fiche de suivi (à détailler) :

Autre (à préciser) :

4 - Validation de la demande d'accompagnement

Organisation du suivi :

Professeur principal de l'élève

Nom et prénom:

Discipline :

Téléphone :

Adresse mél :

Tuteur RELAIS de l'établissement d'origine de l'élève, si différent du professeur principal :

Nom et prénom:

Fonction :

Téléphone :

Adresse mél :

Dossier suivi par le **G**roupe de **P**révention du **D**écrochage **S**colaire de l'établissement :

Oui

Non

Éléments du dossier à joindre impérativement :

- Accord de la famille (annexe 8)
 Fiche de positionnement (annexe 3)
 Bulletins trimestriels (année en cours et années précédentes)
 Absence de bulletins disponibles
 Avis de l'assistante sociale transmis le _____
 Avis du Psy-EN transmis le _____
 Avis du médecin EN, le cas échéant, transmis le _____

Elève : NOM :

Prénom :

Objectifs de l'accompagnement :

Objectifs concertés de l'accompagnement RELAIS (établissement, enseignant référent, coordonnateur RELAIS) :

Validation de la demande par le chef d'établissement :

Demande d'accompagnement RELAIS par : *(un seul choix possible)*

- la **CLASSE RELAIS SUD** (au collège Portail rouge à St-Etienne)
- la **CLASSE RELAIS NORD** (au collège Louis Aragon à Mably)

- l'**ATELIER RELAIS SAINT-ETIENNE** (rattachement au collège Aristide Briand à St-Etienne)
- l'**ATELIER RELAIS GIER** (rattachement au collège Ennemond Richard à St-Chamond)
- l'**ATELIER RELAIS ONDAINE** (rattachement au collège Massenet Fourneyron au Chambon-Feugerolles)
- l'**ATELIER RELAIS Loire CENTRE** (rattachement au collège Mario Meunier à Montbrison).

Fait le _____ , à _____

NOM et Prénom de la, du chef.fe d'établissement :

Elève : NOM :

Prénom :

4 - Décision et préconisations de la commission du :

- Accepté** :
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Classe Loire Nord | <input type="checkbox"/> Classe Loire sud |
| <input type="checkbox"/> Atelier St-Etienne/couronne | <input type="checkbox"/> Atelier Gier |
| <input type="checkbox"/> Atelier Ondaine | <input type="checkbox"/> Atelier Loire centre |

Objectifs et contenus de l'accompagnement RELAIS :

Ajourné, motif :

Réexamen de la situation le :

Non retenu, motif :

Elève : NOM :

Prénom :

5 - Premier bilan effectué le (JJ/MM/AAAA) :

Bilan de l'accompagnement saisi par l'enseignant-coordonnateur RELAIS, en concertation avec le chef d'établissement du collège d'origine :

Suite demandée par l'établissement : Arrêt Reconduction

Changement demandé : Classe Atelier

Proposition (éventuellement) d'un nouvel établissement de rattachement :

Décision de la commission : Arrêt Reconduction :

Préconisations :

Si demande de changement :

Décision sur le changement : Accord pour la classe Accord pour l'atelier

Refus Motif :

Nouvel établissement de rattachement :

Réexamen de la situation le :

Elève : NOM :

Prénom :

6 - Deuxième bilan effectué le (JJ/MM/AAAA) :

Bilan de l'accompagnement saisi par l'enseignant-coordonnateur RELAIS, en concertation avec le chef d'établissement du collège d'origine :

Suite demandée par l'établissement : Arrêt Reconduction

Changement demandé Classe Atelier

Proposition (éventuelle) de nouvel établissement de rattachement :

Décision de la commission : Arrêt Reconduction :

Préconisations :

Si changement demandé :

Décision sur le changement : accord pour la classe accord pour l'atelier

Refus Motif :

Nouvel établissement de rattachement :

Réexamen de la situation le :

Elève : NOM :

Prénom :

7 - Troisième bilan effectué le (JJ/MM/AAAA) :

Bilan de l'accompagnement saisi par l'enseignant-coordonnateur RELAIS, en concertation avec le chef d'établissement du collège d'origine :

Suite demandée par l'établissement : Arrêt Reconduction

Changement demandé classe atelier

Proposition de nouvel établissement de rattachement :

Décision de la commission : Arrêt Reconduction :

Préconisations :

Si changement demandé :

Décision sur le changement : Accord pour la classe Accord pour l'atelier

Refus Motif :

Nouvel établissement de rattachement :

Réexamen de la situation le :

Elève : NOM :

Prénom :

8 - Bilan final de l'accompagnement RELAIS le (JJ/MM/AAAA) :

En concertation avec l'établissement du collège d'origine, compte rendu de l'accompagnement par l'enseignant-coordonnateur RELAIS (évolution, remarques sur les objectifs fixés, etc.) :

Si la poursuite de scolarité est envisagée :

Niveau de classe :

Eventuellement, spécialité :

Etablissement :

Autre prise en charge :