Document strictement confidentiel

Cadre réservé au PRE

Statut :……
Date 1er rdv : ……
Accord famille : ☐
Date EPS :……..
Parcours engagé : ☐

Fiche de Liaison

Programme de Réussite Educative

Année scolaire ……../……..

Le **P**rogramme de **R**éussite **E**ducative de Soyaux s'inscrit dans la loi de la cohésion du 18 janvier 2005. Le dispositif PRE s'adresse aux enfants de 2 à 16 ans présentant des signes de fragilité et résidant ou étant scolarisé sur le quartier prioritaire « Champ de Manœuvre » définis par la politique de la ville.

Cette fiche permet d'appréhender la situation et de déterminer si elle relève des champs d'intervention du PRE. L'entrée dans le dispositif est validée par l'Equipe Pluridisciplinaire de Soutien. Cette proposition est ensuite adressée à l'enfant et sa famille pour décision finale.

Cette fiche est à retourner signée à eclair-soyaux@ac-poitiers.fr

ENFANT

NOM	
Prénom	
Sexe	
Date de naissance	
Adresse	
Classe	
Etablissement	

ACTEUR REPERANT

Structure / Etablissement	
NOM	
Prénom	
Fonction	
Téléphone	
Mail	

COORDONNEES DES PARENTS OU REPRESENTANTS LEGAUX

NOM	
Prénom	
Lien de parenté	
Adresse	
Téléphone	
Mail	

NOM	
Prénom	
Lien de parenté	
Adresse	
Téléphone	
Mail	

INFORMATIONS DE L'ENFANT

Dispositifs ou suivis déjà en place pour l'enfant :

☐ APC ☐ CLAS ☐ Orthophoniste ☐ CMPP/P ☐ Stage PPRE ☐ Coup de Pouce
☐ Assistant(e) social (e) ☐ Maison des Ados ☐ Autres mesures (AED, AEMO,…) ☐ RASED

Objectifs principaux du parcours : (2 à 3 CSP maximum à sélectionner)

Catégories	Sous-parties (Compétences)	Plutôt faible	Plutôt à l'aise	Très à l'aise
Cognitives	Capacité à avoir conscience de soi et de l'empathie	■	■	■
	Capacité de maitrise de soi	■	■	■
	Capacité à prendre des décisions constructives	■	■	■
Émotionnelles	Capacité à identifier et nommer ses émotions	■	■	■
	Capacité à réguler et gérer ses émotions	■	■	■
	Capacité à gérer son stress	■	■	■
Sociales	Capacité à communiquer de façon constructive	■	■	■
	Capacité à développer des relations constructives	■	■	■
	Capacité à résoudre des difficultés	■	■	■

PRECONISATIONS EVENTUELLES DU REPERANT :

Réservé REP +

Préconisations :……

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) ……, autorise :

- **L'équipe du PRE à nous solliciter ainsi que les autres partenaires**
- **L'Equipe Pluridisciplinaire de Soutien à évoquer notre situation et garantir la confidentialité des informations transmises.**

Fait à …… , le ……/……./…… *Signature(s)*