

ANNEXE 2 : SIGNALEMENT D'ABSENTÉISME - 1^{er} DEGRÉ (à partir de 4 ans)

FICHE NAVETTE - ECOLE ► DSDEN 07

A RENVoyer A : DSDEN 07 – POLE VIE DE L'ELEVE

ce.dsden07-p2@ac-grenoble.fr

Année scolaire 20__ - 20__

A cocher SVP >

☐ 1^{ER} SIGNALEMENT☐ RECIDIVE**RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**

NOM DE L'ELEVE :

PRENOM :

SEXE : F ☐ G ☐

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

CLASSE FREQUENTEE :

CLIS: ☐ Oui ☐ Non☐ maternelle ☐ élémentaire

NOM ET ADRESSE DE L'ECOLE:

☐ Public

TEL ET MAIL :

☐ Privé (copie devra être adressée au Directeur diocésain)**SITUATION FAMILIALE**PARENTSMARIES ☐VIE MARITALE ☐PERE SEUL ☐FAMILLE RECOMPOSEE ☐DIVORCES ☐SEPARES ☐MERE SEULE ☐PLACEMENT ☐L'AUTORITE PARENTALE EST : CONJOINTE ☐ PERE SEUL ☐ MERE SEULE ☐ SERVICE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE ☐L'ELEVE VIT CHEZ : SES PARENTS ☐ SA MERE ☐ SON PERE ☐ AUTRE RESPONSABLE LEGAL ☐**ADRESSE DU PERE**

NOM - PRENOM :

ADRESSE COMPLETE :

TEL :

ADRESSE DE LA MERE

NOM - PRENOM :

ADRESSE COMPLETE :

TEL :

ADRESSE AUTRE RESPONSABLE LEGALM. ☐ MME ☐

ADRESSE :

TEL :

LES RESPONSABLES DE L'ELEVE

A cocher SVP >

AVANCENT-ILS UN MOTIF

☐ OUI☐ NON

MEDICAL POUR JUSTIFIER LES

ABSENCES ?

Absences injustifiées qui motivent le signalement

MOIS	NB DE ½ JOURNEES	DEJA SIGNALE LE :	MOIS	NB DE ½ JOURNEES	DEJA SIGNALE LE :
SEPTEMBRE			FEVRIER		
OCTOBRE			MARS		
NOVEMBRE			AVRIL		
DECEMBRE			MAI		
JANVIER			JUIN		
TOTAL ABSENCES	NOMBRE DE DEMI-JOURNEES DE REFERENCE POUR LES SUITES A DONNER				

Ce document est établi pour la durée exclusive de l'année scolaire en cours

MàJ septembre 2023