FICHE DE SUIVI ABSENTEISME 1er degré 2023-2024

**Nom de l’Ecole : RNE : Circonscription :**

Nom de l’élève : Prénom : Sexe : M F

Date de naissance : Classe : Retard de scolarité : oui non

Autorité parentale conjointe  Exclusive au père Exclusive à la mère

Nom du 1er responsable légal : Tél :

Adresse : Ville : Code postal :

Nom du 2ème responsable légal : Tél :

Adresse (si différente du 1er) :

Ville : Code postal :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mois | Sept | Oct | Nov | Déc | Jan | Fév | Mar | Avr | Mai | Juin | Juil |
| Nbre de ½ journées d’absences non justifiées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Si autre(s) fiche(s),** Date(s) :

**1ère fiche,** date :

**2ème fiche,** date :

Actions mises en place par l’école

**Motif invoqué par la famille :**

**Réponse de l’équipe éducative :**

Actions mises en place par l’IEN

**Aide et accompagnements adaptés à la situation :**

**1er courrier adressé à la famille par l’IEN,** date :

**:,** Date :

Travail partenarial

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Services** | **oui** | **non** | **relève de :** |
| Conseil départemental  MDS |  |  |  |
| Educateur AEMO ou PJJ |  |  |  |
| Autres |  |  |  |

Information complémentaire relevant de la Protection de l’Enfance

**IP :**  non  oui **Signalement au procureur :**  non oui

si oui, date : si oui, date :

**Saisine de la commission départementale par l’IEN.**

Date

A , le A , le

Nom et signature du directeur/de la directrice : Nom et signature de l’IEN :