

Élève :	École :
	Date :

Évolution depuis le signalement n°1
.....
Synthèse des mesures contractualisées avec la famille pour rétablir l'assiduité
.....
Résultats obtenus
.....

RÉCAPITULATIF DES ABSENCES SANS MOTIF LÉGITIME À PARTIR DE 10 DEMI-JOURNÉES DANS LE MOIS

	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.
Demi-jrs d'abs sans motif légitime					
Actions établissement, faits marquants, incidents...					

Fév.	Mars	Avr.	Mai	Juin

Enseignant

.....
.....
.....

Nom et signature :

RASED

.....
.....
.....

Nom et signature :

Service social scolaire

.....
.....
.....

Nom, qualité et signature :

(transmettre également un rapport au service social de la DSDEN)

Médecin scolaire ou infirmier scolaire :

.....
.....
.....

Nom, qualité et signature :

(transmettre également un rapport au service Promotion de la santé en faveur des élèves de la DSDEN)

PROPOSITION DE L' IEN AU DASEN

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Cachet et signature :