

CONTROLE D'ASSIDUITE SCOLAIRE

DOSSIER INDIVIDUEL DE SUIVI DE L'ABSENTEISME

✓ NOM de l'établissement :

Lieu :

✓ Nom du Personnel Référent absentéisme:

Fonction :

✓ **NOM et Prénom de l'élève :**

Date et lieu de naissance : _____ à _____ Sexe : M F

Classe : _____ Redoublant : oui non

Etablissement précédent :

✓ **Nom du responsable légal 1/tuteur :**

Adresse :

Tel :

Profession :

Nom du responsable légal 2/tuteur :

Adresse :

Tel :

Profession :

Autorité parentale conjointe (En cas de divorce ou de séparation) : oui non

NOM de la personne ayant la responsabilité de l'élève (si différente du responsable 1):

Résidence habituelle de l'élève (si différente du responsable 1) :

✓ **Suivi éducatif** oui non

Si oui, indiquer le nom et les coordonnées :

✓ **NOMBRE de demi-journées d'absences par mois**

| | Sept | Oct | Nov | Déc | Janv | Fév | Mars | Avr | Mai | Juin | TOTAL |
|--|------|-----|-----|-----|------|-----|------|-----|-----|------|-------|
| Nbre ½ j d'absences injustifiées ou non valables | | | | | | | | | | | |
| Nbre ½ j d'absences justifiées ou valables | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | |

JOINDRE LE RELEVÉ COMPLET DES ABSENCES DE L'ÉLÈVE ET Y PRÉCISER LES MOTIFS INVOQUÉS PAR LA FAMILLE.

LE DOSSIER NE SERA TRAITÉ QUE SI TOUTES LES RUBRIQUES CI-DESSOUS SONT RENSEIGNÉES

DIFFICULTÉS REPÉRÉES

- Problème scolaire :
- Problème de comportement :
- Problème familial ou social :
- Problème de santé :
- Autres :

DÉMARCHES EDUCATIVES :Contacts téléphoniques :

Oui : si oui, date : Non :

Entretiens avec l'élève :

Oui : si oui, date : Non :

Entretiens avec la famille :

Oui : si oui, date : Non :

Lettres envoyées à la famille :

Oui : si oui, date : Non :

En cas d'impossibilité à joindre la famille, veuillez préciser les démarches que vous avez entreprises :

ACTIONS MISES EN PLACE

(Veuillez cocher les actions proposées à l'élève)

- Tutorat à partir du :
- Aménagement de scolarité à partir du :
- Demande d'admission en dispositif relais à partir du :
- Dossier CDOEA ou MDPH en cours. Référent contacté le :
- Changement d'établissement. Demande faite le :
- Autres (préciser) :
- Aucune action n'a été proposée à l'élève (préciser les raisons) :

AVIS MOTIVÉS

A COMPLETER et SIGNER IMPERATIVEMENT lors de la réunion de la commission éducative absentéisme ou de l'équipe éducative

Date de la commission éducative absentéisme :

Absentéisme connu depuis le :

✓ **Assistant(e) de service social** : Nom : Prénom :

➤ Envoi d'un rapport au service social sous pli confidentiel ou par mail à aseleve76@ac-rouen.fr: Oui Non

➤ Si non :

Signature :

✓ **Médecin ou infirmier(e) scolaire** : Nom : Prénom :

➤ Envoi d'un rapport à la santé scolaire sous pli confidentiel ou par mail à 1760046a@ac-rouen.fr: Oui Non

➤ Si non :

Signature :

✓ **Psychologue de l'Education Nationale** : Nom : Prénom :

➤ Envoi d'un rapport à l'IEN IO ou par mail à ieniotsden76@ac-rouen.fr: Oui Non

➤ Si non :

Signature :

✓ **Conseiller(e) Principal(e) d'Education** : Nom : Prénom :

Signature :

✓ **Professeur(e) Principal(e)** : Nom : Prénom :

Signature :

AVIS DE LA COMMISSION EDUCATIVE ABSENTEISME

- ✓ Date de la commission éducative :
- ✓ Présence de la famille à la commission éducative absentéisme : Oui Non
- ✓ Présence de l'élève à la commission éducative absentéisme: Oui Non
- ✓ Résumé de la situation par le Chef d'établissement ou directeur d'école :



PROPOSITION DU CHEF D'ETABLISSEMENT ou du DIRECTEUR d'ECOLE AU DIRECTEUR ACADEMIQUE DES SERVICES DE L'EDUCATION NATIONALE DE LA SEINE MARITIME (DASEN)

Réorientation/changement d'établissement (*démarches à effectuer au sein de l'établissement en liaison avec la famille*)

Niveau 1 : Avertissement unique

Niveau 2 : 2^{ème} commission éducative absentéisme : contractualisation avec la famille

Niveau 3 : Convocation de la famille par les représentants du DASEN

Niveau 4 : Signalement au Procureur

Autres :

Date :

**Nom, Prénom du Chef d'établissement :
ou Directeur d'école**

Niveau 1 :
1^{er} signalement transmis au DASEN

A partir de 4 demi-journées d'absences non justifiées



Première absence non justifiée :

- ✓ Dispositions prises :



4^{ème} demi-journée d'absence non justifiée :

- ✓ Les motifs invoqués sont justifiés ou valables : : oui : non
- ✓ Date de transmission de l'information à l'assistant(e) social(e) de l'établissement pour évaluation de la situation :
- ✓ Date de la réunion de la commission éducative absentéisme:
- ✓ Solutions pédagogiques et éducatives élaborées avec la famille :

Prise de connaissance par les responsables légaux des obligations et des mesures susceptibles d'être prises à leur encontre suite à l'absentéisme de leur enfant :

Date :

Signature des responsables légaux :



**Envoi sans délai du 1^{er} signalement à Monsieur l'Inspecteur d'académie
Un avertissement unique sera adressé à la famille**

Niveau 2
2^{ème} signalement transmis au DASEN :

En cas de nouvelles absences de 10 demi-journées non justifiées ou non valables sur un mois

- ✓ Présence de la famille à la commission éducative absentéisme : Oui Non
- ✓ Présence de l'élève à la commission éducative absentéisme: Oui Non
- ✓ Les motifs invoqués sont justifiés ou valables : : oui : non
- ✓ Date de la 2^{ème} réunion de la commission éducative absentéisme:
- ✓ Nouveaux dispositifs d'aide et d'accompagnement contractualisés avec la famille
(pour les plus de 16 ans : saisie du dispositif FOQUALE, ...) :

Prise de connaissance par les responsables légaux des obligations et des mesures susceptibles d'être prises à leur encontre suite à l'absentéisme de leur enfant :

Date :

Signature des responsables légaux :

Niveau 3 si engagements précédents non tenus :
Demande transmise au DASEN pour une convocation des parents

Date d'envoi au DASEN :

Signature du Chef d'établissement ou Directeur d'école

Les parents seront convoqués par Monsieur l'Inspecteur d'académie ou ses représentants



Niveau 4
Demande de saisine du Procureur
Joindre obligatoirement une note sociale (uniquement pour le 2nd degré et écoles REP+)

En cas d'absentéisme persistant

- ✓ Les motifs invoqués sont justifiés ou valables : : oui : non
- ✓ Date de la réunion de la commission éducative absentéisme:

Prise de connaissance par les responsables légaux des obligations et des mesures susceptibles d'être prises à leur encontre suite à l'absentéisme de leur enfant :

Date :

Signature des responsables légaux :

Nom, Prénom du Chef d'établissement :
Ou de l'IEN

Signature



Saisine du Procureur de la République par le Monsieur l'Inspecteur d'académie