ECOLE : ….........................................................................................................................

ADRESSE : …....................................................................................................................

…............................................................................ Tel : …................................................

AUTEUR DE L'INFORMATION PREOCCUPANTE OU DU SIGNALEMENT :

M. ...........................................................................QUALITE : …....................................

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS SUR LE MINEUR :Nom : …........................................................... Prénom : .....................................................Classe : ............. Né(e) le : …......................................... à : …...............................................Adresse : ….............................................................................................................................Responsable légal 1 : mère père autre…………………..…. : Nom : …........................................................... Prénom : ….................................................Né(e) le : .......................................................... Profession : …............................................Adresse : …............................................................................................................................…........................................................................Téléphone : …............................................Responsable légal 2 : mère père autre………………………: Nom : …............................................................ Prénom : …................................................Né(e) le : …........................................................Profession : …............................................Adresse : …............................................................................................................................….......................................................................Téléphone : ….............................................Fratrie : Nom : …............................................. Prénom : ….................................................Âge : …...............Scolarité/Situation : ..................................................................................Nom : …........................................................... Prénom : …................................................Âge : …...............Scolarité/Situation : …..................................................... …....................Nom : …................................................................... Prénom : ….....................................................Âge : …...............Scolarité/Situation : …............................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| * **Information préoccupante**

**M. le Président du Conseil Départemental****alerte.enfance@gard.fr***Copie à :* *- IEN**-* *ce.dsden30-socialeleves@ac-montpellier.fr*Nature du risque ou danger potentiel (1) :………………………………………………………………………………………………Réaction des responsables légaux à l’annonce de la transmission de cette IP : …………………………………………………………………….. | * **Signalement extrême gravité**

**M. le Procureur de la République****Pour transmission après conseil****-** ***ce.dsden30-socialeleves@ac-montpellier.fr****Copie à :* *- IEN**A défaut, envoyer directement au Parquet :*[***mineurs.danger.pr.tj-nimes@justice.fr***](mineurs.danger.pr.tj-nimes%40justice.fr)Nature du danger potentiel :* Violences physiques constatées
* Violences à caractère sexuel
* Autres violences d’extrême gravité

(se référer au guide protection enfance à destination des directeurs) |
|  |
| EXPOSE DE LA SITUATION (joindre des pages supplémentaires si nécessaire)1. **Information Préoccupante :**

- Exposé des éléments d’inquiétudes concernant l’élève- contexte familial et environnemental1. **Signalement d’extrême gravité :**
* Indiquer les faits rapportés en précisant par qui (l'élève lui-même ou un tiers).
* Retranscrire fidèlement les mots et expressions de l'élève ou du tiers en utilisant les guillemets.

En présence de signes physiques, faire constater par le médecin ou l'infirmière scolaire.(*Pour toute demande de conseil, vous pouvez contacter les conseillères techniques du Service Social en Faveur des Elèves à la DSDEN 30 au* ***04.49.05.80.95****)*…....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Fait à …............................., le........................... SIGNATURE : |