Commission Départementale d’Orientation vers les Enseignements Adaptés du Second Degré

SAISINE pour une demande d’orientation pour un élève scolarisé en 6ème, 5ème (ou 4ème)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pièces à fournir** | **Qui remplit ?** | **Précision(s)** | | **A qui l’envoyer ?** |
| **Annexe 3 :**  Formulaire départemental de saisine 2nd degré de la CDOEASD | Professeur principal avec :  Avis de la famille  Avis du chef d’établissement | Obligatoire | Précisant la proposition du conseil de classe, et devant explicitement faire état d’une part de l’avis signé de la famille, et d’autre part de l’avis circonstancié du chef d’établissement | Madame JOSSET Nadège  [*coordo.cdo44@ac-nantes.fr*](mailto:coordo.cdo44@ac-nantes.fr) |
| **Annexe 4 :**  Bilan Pédagogique | Professeur principal | Obligatoire | Très précisément renseigné, avec les bulletins scolaires de l’élève, |
| Copie de travaux | Professeur principal | Obligatoire | Evaluations de la classe, 1 production d’écrit, exercices de mathématiques significatifs… |
| Bilan Psychologique | Psychologue du collège | Obligatoire | Étayé par des évaluations psychométriques |
| Tout document utile à la compréhension de la situation de l’élève | | Facultatif | Comptes-rendus d’équipe éducative précédents, résultats d’évaluations nationales, PPRE… |
| **Annexe 5 :**  Evaluation Sociale | Assistante sociale du collège | * Obligatoire si un internat est envisagé pour répondre à un besoin éducatif spécifique (EREA) * A l’appréciation suivant la situation (suivi par un travailleur social, mesure de placement…) | | Madame GUSSUE Valérie:  [*actionsociale-eleves-44@ac-nantes.fr*](mailto:actionsociale-eleves-44@ac-nantes.fr) |
| Bilan Médical | Tout professionnel suivant l’enfant, les bilans sont envoyés avec l’accord de la famille | Si la situation de l’élève le justifie : bilan orthophonique, psychomotricien... | | Docteur THOUVEREZ :  [*medecinctd44@ac-nantes.fr*](mailto:medecinctd44@ac-nantes.fr) |

Une attention particulière doit être portée à la constitution de ce dossier, notamment pour ce qui est du bilan pédagogique. **L’instruction d’un dossier incomplet, ou présentant un bilan pédagogique indigent, sera ajournée.**

***Dossier à retourner avant le 7 mars 2025 à la Coordonnatrice CDO*** : [*coordo.cdo44@ac-nantes.fr*](mailto:coordo.cdo44@ac-nantes.fr)

Commission Départementale d’Orientation

vers les Enseignements Adaptés du Second Degré

**Document pour un élève scolarisé en 6ème, 5ème(ou 4ème)**

**IDENTITE DE L’ELEVE :**

NOM :………………………………………………… Prénom :……………………………………………

Date de naissance : …………………………………

Sexe :  M  F

**IEN ASH**

🕿 02 51 81 69 43

[ce.0440427a@ac-nantes.fr](mailto:ce.0440427a@ac-nantes.fr)

[coordo.cdo44@ac-nantes.fr](mailto:coordo.cdo44@ac-nantes.fr)

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM et adresse du représentant légal 1 :**      **m@il**  :  🕾 : | **NOM du représentant légal 2 et adresse (si différente du premier):**      **m@il**  :  🕾 : |
| **Lieu de résidence de l’élève** :  Chez le représentant légal 1  Chez le représentant légal 2  Garde alternée   Autre résidence\* (compléter le cadre suivant) | |
| **Autre résidence de l’élève :**  TYPE de structure (préciser **foyer**, **famille d’accueil**…) : :  Adresse :  **m@il**  : 🕾 : | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Etablissement fréquenté**  ⮮(Cochez la case correspondante)  Collège public  Collège privé  Autre établissement | **NOM de l’Etablissement :**  **Classe** suivie par l’élève :  **Adresse :**  **CP – VILLE :**  🕾  : **m@il** : |

|  |  |
| --- | --- |
| ⮮ **Cochez la nature des documents joints**  Bilan pédagogique CDO  Bilan psychologique  Bilan médical  Evaluation Sociale [[1]](#footnote-1)  Autres (à préciser) : | 👉**Dossier transmis coordonnateur le :**  **Par** : (nom et qualité)  Signature : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Compte rendu de l’équipe éducative** réunie le | |
| Fonction | Nom et prénom des présents (service intervenant) |
| Principal, Chef d’établissement |  |
| Directeur SEGPA |  |
| Enseignant, professeur principal |  |
| Père, Mère, représentant légal |  |
| C.O.Psy |  |
| Assistant(e) social(e) |  |
| Médecin scolaire |  |
| Service de soins |  |
| ASE |  |
| Autres : |  |
|  |  |
| **Synthèse ou Compte-rendu de l’équipe éducative** **:** | |
| (si le texte dépasse les 5 lignes, merci de joindre un document en annexe) | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Proposition(s) de l’équipe éducative :** **:** | |
| **En cas de désaccord entre les membres de l’équipe éducative, précisez les propositions de chacun :** | |
| Fait à : | Par : Nom : |
| Le : | Qualité : |

|  |
| --- |
| **Avis de la famille :** |
| M ou Mme ………………………………………exprime son **accord** avec la proposition d’orientation |
| Sous réserve de la décision de la CDO, et dans la limite des places disponibles, la famille souhaite une affectation dans les établissements (public ou privé) suivants : |
| |  |  | | --- | --- | | **1-** |  | | **2-** |  |   Si l’un de vos vœux ne peut être satisfait, le service académique pourra vous proposer un autre établissement.  M ou Mme ………………………………………exprime son **désaccord** avec la proposition  Remarques éventuelles de la famille : |
| Fait à :  Signature du représentant légal 2 :  Signature du représentant légal 1 :  Le : |

|  |
| --- |
| **Avis circonstancié du chef d’établissement** : |
|  |
| Date : ........................................ **Signature** : |

1. Document indispensable pour toute **demande d’Internat Educatif (EREA)**  [↑](#footnote-ref-1)