



Situation de l'élève 2017-2018

Coordonnées de l'élève

Nom : _____

Âge : _____ Date de naissance : _____

Aspects familiaux

Nom de la mère : _____ Adresse et Tél: _____

Nom du père : _____ Adresse et Tél: _____

L'élève vit avec Père et mère Père Mère Autre : _____

S'il y a séparation, le jeune a-t-il des contacts avec l'autre parent? Oui Non

Frères et sœurs :	Noms	Âge
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

Placements (antérieurs)

	Depuis quand?
<input type="checkbox"/> Famille d'accueil _____	_____
<input type="checkbox"/> Foyer de groupe _____	_____
<input type="checkbox"/> Diapason _____	_____
<input type="checkbox"/> Autres : _____	_____

L'élève reçoit un suivi à l'extérieur de l'école par :

	Noms	Téléphone
<input type="checkbox"/>	Psychologue _____	_____
<input type="checkbox"/>	Pédopsychiatre _____	_____
<input type="checkbox"/>	Médecin _____	_____
<input type="checkbox"/>	Travailleur social _____	_____
<input type="checkbox"/>	Le Tremplin _____	_____
<input type="checkbox"/>	Officier de probation _____	_____

Médication

Le jeune reçoit-il une médication ? (à la maison et/ou à l'école)	
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui lesquels : _____	Dosage (mg et matin, midi, soir)
_____	_____
_____	_____
_____	_____