|  |  |
| --- | --- |
| **L'ETABLISSEMENT****Cachet :** | **Année Scolaire 2020-2021****Demande d'admission en****«classe relais »****du collège Marracq de Bayonne** |
| M. Bertrand BAECHLERCoordonnateur pédagogiquebertrand.baechler@ac-bordeaux.fr**Tel : 06 13 55 33 60****Tel : 05 59 63 29 65** |  | **Dossier à adresser à :**L’inspecteur d’académieDirecteur académique des services de l'éducation nationale Secrétariat Général2, place d'Espagne64038 PAU**Ou par courriel** à ce.ia64-pve @ac-bordeaux.fr, |

|  |
| --- |
| **Projet d'accueil en classe relais****Au préalable de toute constitution de dossier, l’établissement doit prendre contact avec le coordonnateur de la classe relais aux coordonnées indiquées ci-dessus.****Seuls les dossiers complets et présentés par le collège d’origine seront étudiés par la commission départementale** |
| **NOM : PRENOM :** |
| **DEMANDE D'ADMISSION** |  |
| Nous, soussignés, ...................................................................................déclarons avoir pris connaissance de la proposition faite par le chef d'établissementet demandons l'admission dans la structure «**classe relais**» du collège Marracq de notre enfant : |
| Pour accord,Date et Signature de la famille : |

# Pièces à joindre obligatoirement :

* Fiche 1 « Renseignements administratifs »
* Fiche 2 « Renseignements scolaires »
* Fiche 3 « Evaluation de l’équipe éducative »
* Fiche 4 « Evaluation du Psychologue de l’éducation nationale - EDO »
* Fiche 5 « Evaluation sociale »
* Lettre de mission du tuteur
* Les bulletins trimestriels
* Le relevé des absences
* Renseignements divers : PAI, PPRE, PAP…

Page 1/7

|  |
| --- |
| **Fiche 1****RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**(À remplir par le chef d’établissement) |
| **L’ÉLÈVE****NOM PRENOM** : Né(e) le : à : \_ Nationalité : Adresse : \_ Etablissement scolaire fréquenté : Classe : Ramassage scolaire : Oui Ligne empruntée : Non |
| **LES PARENTS OU LE REPRESENTANT LEGAL** **Le Père :**NOM PRENOM : Né(e) le : à Adresse : \_  \_ Tel Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profession : Lieu de travail :  **La Mère :**NOM PRENOM : Né(e) le : à Adresse : \_  \_ Tel Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profession : \_ Lieu de travail : *L’élève est domicilié chez :  son père  sa mère  foyer  famille d’accueil  autre : ……….* |

**ASSURANCE** : Nom et N° de contrat du représentant légal :

**FRATRIE :** (Situer l'enfant à sa place)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **Date de Naissance** | **Scolarité/Activité professionnelle** | **Observations particulières** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Page 2/7

**RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES**

(À remplir par le tuteur ou par le professeur principal de la classe d’origine)

# PARCOURS SCOLAIRE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Années scolaires** | **Établissements fréquentés** | ***Classes*** | ***Observations*** |
| 2019-2020 |  |  |  |
| 2018-2019 |  |  |  |
| 2017-2018 |  |  |  |
| 2016-2017 |  |  |  |

**MESURES D’ACCOMPAGNEMENT MISES EN ŒUVRE DANS LE COLLEGE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mesure** | **Date** | **Référent** | **Implication de la famille** | **Observations** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ÉVALUATION**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Compétences acquises** | **Compétences à travailler en priorité** | **Observations** |
| **Maîtrise de la langue** |  |  |  |
| **Mathématiques** |  |  |  |
| **Langues vivantes** |  |  |  |
| **Domaine artistique** |  |  |  |
| **Domaine sportif** |  |  |  |
| **Attitude en classe** |  |  |  |

**Avis du chef d’établissement :**

Page 3/7

**ÉVALUATION DE L'ÉQUIPE ÉDUCATIVE**

(À remplir par le chef d’établissement ou le CPE)

**NOM PRENOM ÉLÈVE :**

|  |
| --- |
| **RESPECT DES REGLES DE VIE** |
|  | Jamais | Parfois | Souvent | Très souvent |
| Absences justifiées |  |  |  |  |
| Retards |  |  |  |  |
| Exclusions de cours |  |  |  |  |
| Respect du matériel et du l’environnement scolaire |  |  |  |  |
| Participation à la vie du collège |  |  |  |  |
| Attitude positive vis-à-vis des pairs |  |  |  |  |
| Violences verbales vis-à-vis des pairs |  |  |  |  |
| Violences verbales vis-à-vis des adultes |  |  |  |  |
| Violences physiques |  |  |  |  |

**Mesures disciplinaires**

Exclusions à l’interne : Nombre et motifs :

Exclusions à l’externe : Nombre et motifs :

Conseils de discipline :

**OBJECTIFS A ATTEINDRE EN CLASSE RELAIS**









Date : Signature :

Page 4/7

**Fiche 4**

**ÉVALUATION du PSYCHOLOGUE DE L’ÉDUCATION NATIONALE – EDO** de l’établissementet à adresser au DCIO concerné

**NOM PRENOM ÉLÈVE :**

Nom du PSY - EN: Établissement :

Jour de permanence dans l’établissement : Ligne directe :

* + Premier entretien  déjà vu

**Problématique Familiale**

(place dans la famille, rythme de vie, troubles de l’alimentation, du sommeil….)

**Parcours scolaire**

*(continuités, ruptures, langue maternelle, propositions d’orientation….)*

**Leviers/obstacles pour l’entrée en dispositif relais**

*(comportement en groupe, activités périscolaires, suivis….)*

**CONCLUSION**

Date, signature :

Page 5/7

**Fiche 5**

**ÉVALUATION SOCIALE**

(À remplir par l’assistant (e) social(e) des services sociaux)

**Fiche sociale à transmettre sous pli confidentiel à la conseillère technique départementale**

**NOM PRENOM ÈLÈVE :**

Nom de l’assistant social : Etablissement :

Jour de permanence dans l’établissement : Ligne directe :

**Situation familiale**

*(composition de la famille, détenteur de l’autorité parentale….)*

**Comportement du jeune dans sa famille**

**Prises en charge extérieures**

* **Suivi psychologique, soutien scolaire, orthophonie…. :**
* **Prise en charge éducative :** Nom du service, du référent : Type de prise en charge **:**

**Souhait des parents, du jeune :**

**CONCLUSION :**

Date, signature :

Page 6/7

**Lettre de mission aux fonctions de tuteur en classe relais**

M. ………………………………………… (prénom et nom du tuteur et fonction dans l’établissement)

Est nommé tuteur de l’élève : …………………………………………………….

Inscrit à la classe relais pour la session qui se tiendra du……………au……….

Coordonnées téléphoniques : ………….…………………………………………

Adresse courriel : ………………………………………………………………….

Le tutorat d’élève en classe relais est un accompagnement individualisé et d’ordre éducatif qui s’adresse à des élèves en difficulté comportementale et /ou scolaire et qui rencontrent un besoin d’écoute et de dialogue. Sa finalité est de favoriser la réussite de ces élèves.

À ce titre, en tant que tuteur :

* Vous faites preuve d’un réel engagement dans votre mission en portant un regard bienveillant au parcours de l’élève inscrit à l’atelier relais.
* Vous participez, après concertation avec les enseignants de la classe de l’élève, à l’élaboration d’un diagnostic des difficultés et déterminez les axes à conforter selon le projet pédagogique de l’atelier.
* Vous faites le lien entre la classe et a classe relais, à ce titre, vous effectuez une visite obligatoire sur le lieu de la session de la classe afin de présenter à votre élève les travaux et activités réalisés dans sa classe pendant son absence.
* Vous rendez compte auprès de l’équipe pédagogique de l’évolution de l’élève au sein du dispositif et vous élaborez avec eux le projet de retour et de réintégration en classe.
* Vous assurez l’accompagnement individualisé de l’élève pour l’aider à améliorer et à intégrer son vécu scolaire et à conquérir et à assumer son autonomie.
* Vous serez à même de mettre en confiance l’élève et d’instaurer un dialogue et une écoute attentive.
* Vous accompagnez l'élève dans son retour au collège et assurez, en lien avec le (la) coordonnateur(trice) de la classe relais et avec l’équipe pédagogique, son suivi scolaire jusqu’à la fin de l’année.

Cette mission commence dès l’entrée de l’élève dans le dispositif et perdure après le retour dans sa classe ordinaire et jusqu’à la fin de l’année scolaire.

L’importance de votre rôle et de votre mission, nécessite d’adopter une posture qui prenne en considération les problématiques de l’adolescence, de la difficulté scolaire et du processus de décrochage.

Pour accomplir votre mission, vous serez amené(e) à collaborer au côté de l’équipe de direction, du coordonnateur de la classe relais, des différents intervenants et avec un certain nombre d’acteurs internes et externes au système éducatif afin de faciliter le croisement des regards et des expertises nécessaires à la remobilisation des élèves concernés.

Fait à le :

Signature du chef d’établissement Signature du tuteur

Page 7/7