

Mamoudzou, le

**Coordonnées dela circonscription :**

**Inspection de Mamoudzou Centre**

***Adresse : Rue Saharangue***

***Mail :****ce.9760352d@ac-mayotte.fr*

**Tél : 02 69 61 93 14**

|  |
| --- |
|  |

Et de l’IEN

Destinataire : CELLULE BASS MALTRAITANCE

bass.maltraitance@cg976.fr

A l'attention de**: Monsieur Nassime SOUMAILA**

Fonction : Responsable

Nombre de pages :

***PJ* :**

***Message***: Je vous prie de trouver ci-joint l’information préoccupante rédigée par : ………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………

concernant :

**Nom et prénom de l’élève**

**Date de naissance**

Scolarisé à **(nom de l’école et classe)**

Je vous remercie de me tenir informé des suites réservées à cette situation.

**Suite donnée** :

Signature



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESTINATAIRE** | **Notion d’urgence** | **Pour copie** |
| **🞎 CELLULE BASS MALTRAITANCE**bass.maltraitance@cg976.fr | **🞎**Oui | **🞎**Non | **RECTORAT****🞎**Mme SEJALON Véronique (CTR))veronique.sejalon@ac-mayotte.fr |

🞎Négligence lourde 🞎Situation à risque 🞎 Difficultés éducatives

***La règle est d’avertir la famille de l’enfant lorsqu’une information préoccupante est adressée aux services compétents (art.226-2-1du code de le la famille et de l’action sociale)***

IDENTITE DU SIGNALANT

Nom - Prénom : ……………………………...

……………………………………………….

Adresse : ……………………………………..

……………………………………………….

……………………………………………….

N° portable : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_

Etablissement : ……………………………...

Fonction : ……………………………………

Téléphone : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_

🞎Témoin direct 🞎Faits rapportés

IDENTITE DE L’ELEVE CONCERNE(E)

*( 1 fiche par enfant )*

Nom – Prénom : …………………………….

……………………………………………… Né(e) le : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_

Sexe : 🞎 F 🞎 MClasse : ……………………………………...

Adresse : ……………………………………

………………………………………………

………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERE ou BEAU PERE*\****Nom – Prénom :………………………………….Adresse : ………………………………….Téléphone : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ Responsable légal : 🞎OUI🞎NON***\*****Rayer la mention inutile* | **MERE ou BELLE MERE*\****Nom – Prénom :………………………………….Adresse : ………………………………….Téléphone : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ Responsable légal : 🞎OUI🞎NON | 🞎 Oncle 🞎 Tante 🞎Grands-parents 🞎 Autre, à préciser : …………………………………Nom – Prénom :………………………………….Adresse : ………………………………….Téléphone :\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ DAP*(Délégation d’autorité parentale)*:🞎OUI🞎NON |

****

Situation familiale : 🞎 Couple 🞎 Famille recomposée

 🞎 Parent seul 🞎 Parent décédé (préciser lequel) :

**FRATRIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom – Prénom | Date de naissance | Etablissement scolaire fréquenté |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**FAITS CONSTATES**Par : ………………………………………. Date : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......................................................................................................

**FAITS RAPPORTES**Par : ………………………………………. Date : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**DEMARCHES EFFECTUEES**Par : ……………………………………… Date : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_

(Vous pouvez joindre tout document utile à la compréhension de la situation de l’élève)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

****

**DESCRIPTION DES FAITS ET DU CONTEXTE**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Fait le \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ / Nom – Prénom : …………………………………………….

A …………………… …… Signature :



Mamoudzou, le

**Coordonnées de la circonscription :**

**Inspection de Mamoudzou Centre**

***Adresse : Rue Saharangue***

***Mail :****ce.9760352d@ac-mayotte.fr*

**Tél : 02 69 61 93 14**

|  |
| --- |
|  |

Et de l’IEN

Destinataire : PARQUET

A l'attention de**: Monsieur Yann LE BRIS**

Fonction : Procureur de la République

Nombre de pages :

***PJ* :**

***Message***: Je vous prie de trouver ci-joint le signalement rédigé par :

concernant :

**Nom et prénom de l’élève :**

**Date de naissance :**

Scolarisé à

Je vous remercie de me tenir informé des suites réservées à cette situation.

**Suite donnée** :

Signature



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESTINATAIRE** | **Notion d’urgence** | **Pour copie** |
| **🞎PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE** | **🞎**Oui | **🞎**Non | **RECTORAT****🞎**Mme SEJALON Véronique (CTR)veronique.sejalon@ac-mayotte.fr |

🞎Maltraitance physique 🞎Suspicion abus sexuel 🞎Attouchements 🞎Viol

***Si les faits mettent en cause un professionnel, ne pas l’informer du signalement.***

***Si les faits mettent en cause un proche (parent ou ami), ne pas informer les parents ni aucun membre de la famille.***

IDENTITE DE L’ELEVE CONCERNE(E)

*( 1 fiche par enfant )*

Nom – Prénom :

Né(e) le :

Sexe : 🞎 F 🞎 MClasse :

Adresse :

Mamoudzou

IDENTITE DU SIGNALANT

Nom - Prénom :

Adresse :

N° portable :

Etablissement :

Fonction :

Téléphone :

🞎Témoin direct 🞎Faits rapportés

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERE ou BEAU PERE*\****Nom – Prénom : Adresse : Téléphone : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ Responsable légal : 🞎OUI🞎NON***\*****Rayer la mention inutile* | **MERE ou BELLE MERE*\****Nom – Prénom :Adresse : …………………………………..…………………………………………………...Téléphone : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ /\_ \_ Responsable légal : 🞎OUI🞎NON | 🞎 Oncle 🞎 Tante 🞎Grands-parents 🞎 Autre, à préciser : …………………………………Nom – Prénom :………………………………….Adresse : …………………………………………………………………………………….Téléphone :DAP*(Délégation d’autorité parentale)*:🞎OUI🞎NON |

****COORDONNEES DES PARENTS

Situation familiale : 🞎 Couple 🞎 Famille recomposée

 🞎 Parent seul 🞎 Parent décédé (préciser lequel) :

**FRATRIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom – Prénom | Date de naissance | Etablissement scolaire fréquenté |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**FAITS CONSTATES**Par : ………………………………………. Date : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......................................................................................................

**FAITS RAPPORTES**Par : ………………………………………. Date : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**DEMARCHES EFFECTUEES**Par : ……………………………………… Date : \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_

(Vous pouvez joindre tout document utile à la compréhension de la situation de l’élève)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

****

**DESCRIPTION DES FAITS ET DU CONTEXTE**

*Recueillir la parole de l’enfant sans commentaire personnel, ni interprétation, ni jugement*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Fait le \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ / Nom – Prénom : ………………………………………

A …………………… …… Signature :