**RAPPORT DE TRANSMISSION – 1er DEGRE**

**ENFANCE EN DANGER**

[ ]  **Information préoccupante CRIP** [ ]  **Signalement Procureur**

Enfant concerné : ……………………………Date de naissance : ………..................Classe ….............

**Un accusé de réception vous sera adressé par courriel**

**Le signalement** doit être obligatoirement transmis à **Monsieur le procureur de la république de Pau ou de Bayonne**

 Par courriel : PAU **** ttr.tj-pau@justice.fr

BAYONNE ****permanence.mineurs.pr.tj-bayonne@justice.fr

 La transmission est exceptionnelle et réservée aux situations qui nécessitent une mesure de protection immédiate pour l’enfant ou susceptibles d'entraîner des poursuites pénales.

**Copie obligatoire du signalement à la CRIP et à l'inspecteur d'académie s/c de l'IEN à l'attention du pôle santé-social :** crip@le64.fr

santesocialeleves64@ac-bordeaux.fr

**L’information préoccupante** doit être obligatoirement transmise à **Monsieur le président du Conseil Départemental** – **CRIP Hôtel du département**

Par courriel : crip@le64.fr  05.59.11.42.45

**Copie obligatoire à l'inspecteur d'académie s/c de l’IEN à l'attention du pôle santé-social**

santesocialeleves64@ac-bordeaux.fr

 Page 1

Nom – Prénom : .........................................................................Qualité : ............................................................

Téléphone joignable même hors temps scolaire : ................................................................................................

Nom de l'école : .....................................................Adresse : ...............................................................................

Courrier électronique : .................................................................@.....................................................................

Nom de l’inspecteur (trice): .................................................................................................................................... Circonscription :.......................................................................................................................................................

Date : ........................ Signature du Directeur : ....................................................................................................

PERSONNE À L'ORIGINE DE L'INFORMATION PRÉOCCUPANTE OU SIGNALEMENT

 Page 1

**RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS CONCERNANT L'ENFANT**

|  |
| --- |
| **Nom et prénom :** ........................................................................Sexe : ….........................................................Né(e) le : ................................à............................................................................................................................Adresse habituelle de l'enfant : .........................….................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Si l'enfant ne vit pas chez ses parents, précisez : …..........................................................................................................................................................................**Nom – Prénom du père :** …...........................................................................................................................................................................Adresse, si différente de celle de l'enfant : ...........................................................................................................................................................................................................................…...............................................................................................................................**Nom – Prénom de la mère :** …...........................................................................................................................................................................Adresse, si différente de celle de l'enfant : …...........................................................................................................................................................................**Situation de famille :** [ ]  Mariage **Autorité parentale :** [ ]  Conjointe père-mère [ ]  Séparation [ ]  Père [ ]  Divorce [ ]  Mère [ ]  Autre [ ]  Autre : [ ]  Non renseigné**Fratrie :** |
|  Nom (s) et prénom (s) | Établissement scolaire fréquenté si connu |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Autre (s) membre(s) de la famille ou personnes(s) vivant au domicile : …...........................................................................................................................................................................................................................................................................…........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................…......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |

 Page 2

**MOTIFS PRINCIPAUX MOTIVANT L'INFORMATION PRÉOCCUPANTE OU LE SIGNALEMENT**

Décrire de manière synthétique les faits constatés (date, lieu...), les révélations de l'enfant (propos tels qu'ils sont exprimés). Situer le contexte dans lequel les révélations sont faites. Préciser les réactions des membres de la famille lorsqu'ils sont informés des faits.

Joindre toute pièce utile (écrit de l'enfant, d'autres membres de l'équipe éducative, propos d'autres témoins...)

Si vous estimez que l'enfant a besoin d'une mise sous protection rapidement le préciser et le cas échéant, si vous en avez connaissance, mentionner le ou les personnes de son entourage proche, susceptible(s) de l'accueillir.

 Page 3

**CONTACTS ET (Où) CONCERTATION AU SEIN DE L'ÉCOLE**

**Avec :**

 [ ] Le médecin scolaire [ ] Le service de PMI

 [ ] L'infirmière scolaire [ ] Autre (s) Préciser :

 [ ] Le psychologue scolaire

Date de la concertation :

Un constat médical a-t-il été établi ? [ ] Oui [ ] Non

Si oui, joindre le certificat

**DEMARCHES ENTREPRISES PAR L’ECOLE**

**ACTIONS DÉJÀ ENGAGÉES POUR L'ENFANT**

Suivi par le RASED, par un service de soins (C.M.P., C.M.P.P., services hospitaliers...), orientation vers un dispositif de réussite éducative, saisine de la C.D.O., de la M.D.P.H., contact avec la SDSEI, contacts avec les

éducateurs si une mesure éducative est déjà en cours…

La famille a-t-elle été informée de l'envoi de l'information préoccupante ?

 [ ]  OUI, comment ? (Entretien, écrit, téléphone, équipe éducative...) :

 [ ]  NON, **pourquoi** ? :

Note : Depuis la loi du 5 mars 2007 les familles doivent être prévenues de l'envoi d'une information préoccupante, « selon des modalités adaptées », sauf si cette information peut nuire à la sécurité de l'enfant ou entraver le cours d'une enquête judiciaire (violences sexuelles intrafamiliales, violences familiales avérées).

 Page 4