

Équipe Mobile d'Appui médico-social à la Scolarisation

SAISINE COLLECTIVE

N° de la fiche :

Date :

DEMANDEUR :

NOM :

FONCTION :

COORDONNÉES :

Adresse :

Tél :

Mail :

DISPOSITIFS INTERNES DÉJÀ MOBILISÉS

- Professeur Ressource TSA/TND.
- Pôle Ressource de Circonscription.
- Conseillers Pédagogiques.
- IEN.
- Autre :.....

Équipe Mobile d'Appui médico-social à la Scolarisation

OBJET DE LA DEMANDE :

Sensibilisation/information Collectives auprès des professionnels :

Handicap :

- Connaissance du Handicap.
- Sur les aménagements (structuration de l'environnement, outils éducatifs, etc.).
- Sur le fonctionnement du secteur médico-social.
- Construction de sensibilisation auprès des élèves.
- Autre (précisez) :

Acteurs concernés :

.....

Disponibilités (horaires et lieu) :

.....

CADRE RÉSERVÉ A L'EMAS :

Demande validée :

Coordinatrice référente :

ESMS sollicités :

➤ Ce document est à adresser à :

equipemobilescolarisation.adei-unapei17@adei17.com