

**FICHE DE DEMANDE D'INTERVENTION**  
**de l'Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation 43**

*A remplir de manière informatisée SVP et à remettre à votre IEN de circonscription pour accord*  
*Puis l'envoyer à l'EMAS 43 : [coordinateur.emas@pep43.org](mailto:coordinateur.emas@pep43.org)*  
*Et en copie pour info au SDEI 43 : [ecole-inclusive43@ac-clermont.fr](mailto:ecole-inclusive43@ac-clermont.fr)*

|                                                     |  |
|-----------------------------------------------------|--|
| <b>Date de la demande :</b>                         |  |
| <b>Nom de l'établissement scolaire et adresse :</b> |  |
| <b>☎ de l'établissement scolaire et mail :</b>      |  |

**Identification du ou des professionnel(s)**

| Demande rédigée par |          |          |
|---------------------|----------|----------|
| NOM Prénom          | Fonction | Courriel |
|                     |          |          |
|                     |          |          |

**Dispositifs déjà concernés par la situation de handicap :**

Enseignant Référent : ☐ OUI ☐ NON

Nom Prénom Contact :

- ☐ Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap AESH
- ☐ Programme Personnalisé de Réussite Educative PPRE ☐ Plan d'Accompagnement Personnalisé PAP
- ☐ Projet Personnalisé de Scolarisation PPS ☐ Projet d'Accueil Individualisé PAI
- ☐ Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficultés RASED
- ☐ Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire ULIS
- ☐ Enseignement Général et Préprofessionnel Adapté (EGPA+EREA)
- ☐ Etablissement Social et/ou Médico-Social (SESSAD ; DITEP ; DIME ; CMPP ; CMP ; CATTP ; Hôpital de jour...)
- ☐ Professionnel(s) Libéral(ux) |

**Vos attentes vis-à-vis de l'Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation EMAS 43**

Quelles sont vos attentes vis à vis de l'Equipe Mobile d'Appui à la scolarisation ?

- ☐ Conseil, action de sensibilisation à une situation de handicap- Lequel : .....
- ☐ Appui et conseil pour améliorer/faciliter la scolarisation d'un élève en situation de handicap.
- ☐ Aide et soutien en cas de situation difficile.
- ☐ Autres (à préciser)..... |

**Nom et prénom du professionnel qui a renseigné le document qui valent pour signature**