

Information signalante d'un mineur susceptible d'être en danger

L'auteur du signalement Nom - Prénom : Fonction : Ecole ou établissement : Adresse professionnelle et téléphone:	Le destinataire Monsieur le Responsable de l'Unité Territoriale de Prévention et d'Action Sociale de
Identification de l'élève victime Nom - Prénom : Date et lieu de naissance : Adresse : Classe : Eléments significatifs sur l'environnement ou le cadre de vie de l'enfant :	Identification de l'auteur présumé Nom - Prénom : Age : Adresse personnelle : Fonctions ou lien avec la victime :
Identification de la (ou des) personne(s) ayant l'autorité parentale Nom - Prénom : Adresse :	
Nature des mauvais traitements présumés et du risque encouru par l'enfant violences psychologiques violences physiques négligences lourdes (défaut de soin, d'alimentation) autres	Personnes associées à l'évaluation Médecin scolaire Infirmière scolaire Service social en faveur des élèves Psychologue scolaire Parents autres (précisez)
Enoncé des propos rapportés par l'enfant ou des faits observés directement	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Circonstances de la révélation ou du constat (date, lieu, contexte) : ◆ Eléments d'information rapportés ou observés (toujours reprendre avec précision les termes employés par l'élève) : ◆ Mentionner, si possible, le lieu, la date, la fréquence des faits signalés : ◆ Autres observations (signalement antérieur, suivi social, mesure d'assistance éducative) : ◆ Les parents ont-ils été avisés de ce signalement? Oui Non Si non, pourquoi? 	
Pièces jointes (exemples : bulletin qui mettrait en évidence une dégradation de la situation personnelle, relevé des absences, révélations écrites de la victime.)	
Date et signature	