



**ACADÉMIE
DE STRASBOURG**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
du Bas-Rhin

Année scolaire : 2024 / 2025

DOSSIER ABSENTEISME

1^{ER} DEGRÉ

- ECOLE MATERNELLE
 ECOLE ELEMENTAIRE

A compléter
informatiquement

65 avenue de la Forêt Noire
67083 Strasbourg Cedex
Tél : 03 88 45 92 42

Date d'ouverture du dossier :

Elève	Nom :			
	Prénom :			
Date et lieu de naissance :				
Adresse du domicile de l'enfant :				
.....				
Classe fréquentée :				
Représentants légaux		Père	Mère	Autre
	Nom			
	Prénom			
	Adresse			
	Tél			
	Mail			
Fratrie	Nom : Prénom : Date de naissance :			
	Nom : Prénom : Date de naissance :			
	Nom : Prénom : Date de naissance :			
Ecole	Nom et adresse :			
			
	Mail :		Téléphone :	
	Directeur(trice) de l'école :			
	Circonscription :			
Nom de l'inspecteur(trice) :				

Détail des fiches annexes

1. Assiduité et comportement scolaire

2. Bilan scolaire et éducatif général de l'élève

3. Avis du directeur(trice) et de l'IEN

4. Avis de l'équipe éducative (ou compte-rendu des réunions)

5. Avis médical et/ou avis infirmier

Dossier à envoyer par mail à :

absenteisme67@ac-strasbourg.fr

Contact :

Mme Baudouin-Maetz

Pôle absentéisme

Division des élèves

DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX

DE L'ÉDUCATION NATIONALE DU BAS-RHIN

65, avenue de la Forêt Noire

67083 STRASBOURG Cedex

ASSIDUITE ET COMPORTEMENT SCOLAIRE

ABSENCES INJUSTIFIEES DE L'ELEVE

Nombre de demi-journées d'absence :										
Sept	Oct	Nov	Déc	Janv	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	TOTAL

<p><u>Absentéisme</u></p> <p>Signalement sur ABSENCE le :</p> <p>Envoi d'un avertissement par le DASEN à la famille le :</p>	<p><u>Causes susceptibles d'expliquer le défaut d'assiduité</u></p> <p><input type="checkbox"/> Problème de santé sans certificat médical</p> <p><input type="checkbox"/> Problème de santé avec certificat médical</p> <p><input type="checkbox"/> Problème familial</p> <p><input type="checkbox"/> Convenance familiale, préciser :</p> <p><input type="checkbox"/> Transport, éloignement du domicile</p> <p><input type="checkbox"/> Difficulté, échec scolaire</p> <p><input type="checkbox"/> Harcèlement</p> <p><input type="checkbox"/> Autre, préciser :</p>
<p><u>Retards</u></p> <p><input type="checkbox"/> Rares :</p> <p><input type="checkbox"/> Fréquents :</p> <p><input type="checkbox"/> Permanents</p>	<p><u>Cibles</u></p> <p><input type="checkbox"/> Vis-à-vis de la classe</p> <p><input type="checkbox"/> Vis-à-vis de certains élèves</p> <p><input type="checkbox"/> Vis-à-vis de(s) enseignant(s)</p> <p><input type="checkbox"/> Vis-à-vis du directeur (trice)</p> <p><input type="checkbox"/> Vis-à-vis des pairs et des adultes</p>
<p><u>Agressivité verbale</u></p> <p><input type="checkbox"/> Ponctuelle</p> <p><input type="checkbox"/> Répétée</p> <p><input type="checkbox"/> Permanente</p> <p><u>Agressivité physique</u></p> <p><input type="checkbox"/> Ponctuelle</p> <p><input type="checkbox"/> Répétée</p> <p><input type="checkbox"/> Permanente</p>	<p><u>Incidents</u></p> <p><input type="checkbox"/> Vols</p> <p><input type="checkbox"/> Dégradation</p> <p><input type="checkbox"/> Bagarres</p> <p><input type="checkbox"/> Racket</p> <p><input type="checkbox"/> Harcèlement</p> <p><input type="checkbox"/> Autre à préciser</p>
<p><u>Partenaires de l'Education nationale contactés</u></p> <p><input type="checkbox"/> Psychologue scolaire (Nom et prénom) Date</p> <p><input type="checkbox"/> Infirmière (Nom et prénom) Date</p> <p><input type="checkbox"/> Médecin scolaire (Nom et prénom) Date</p> <p><input type="checkbox"/> IEN(Nom et Prénom) Date</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (Fonction Nom et prénom) Date</p>	
<p><u>Autres partenaires</u></p> <p><input type="checkbox"/> Assistant(te) social(e) Secteur, Nom et Prénom <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
<p><i>La commission attend des éléments permettant d'évaluer au mieux la situation actuelle du jeune, son comportement en classe, ses relations avec ses professeurs et les autres élèves.</i></p> <p><i>N'hésitez pas à transmettre sur papier libre toute information que vous jugerez utiles.</i></p>	

BILAN SCOLAIRE ET EDUCATIF GENERAL DE L'ELEVE

PARCOURS SCOLAIRE

HISTORIQUE SYNTHETIQUE DU PARCOURS SCOLAIRE

Année scolaire	Niveau de classe	Ecole

BILAN SCOLAIRE

MESURES D'ACCOMPAGNEMENT EN ŒUVRE DANS L'ETABLISSEMENT

Mesures prises	Durée	Résultats obtenus
<input type="checkbox"/> PPRE <input type="checkbox"/> Coordination avec organisme éducatif <input type="checkbox"/> Autres		

COMMENTAIRES :

DIALOGUE ENTREPRIS DANS L'ECOLE AVEC LA FAMILLE ET L'ELEVE

SUIVI DES DEMARCHES

Ce tableau sera renseigné à chaque rencontre avec la famille.

- par le directeur d'école ou le professeur des écoles en charge de l'élève

Personnel de l'établissement	Dates	Modalités			Représentants de la famille	Propositions / Décisions	Signatures	Résultats
		Tél	Courrier	Rdv				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				