

**FICHE DE SAISINE DE L'ÉQUIPE MOBILE
D'APPUI MÉDICO-SOCIAL
A LA SCOLARISATION DES ENFANTS EN
SITUATION DE HANDICAP (EMAS)**

« La finalité des équipes mobiles d'appui est de renforcer la scolarisation des élèves en situation de handicap, en apportant une expertise et des ressources aux établissements scolaires et auprès de la communauté éducative. » ¹

RÉDACTEUR DE LA FICHE DE SAISINE

Nom	Prénom	Fonction
Établissement:		

OBSERVATIONS

Nom, Fonction (observateur 1):

Coordonnées :

Freins à la scolarité (élève), nature des difficultés rencontrées (professionnel) :

Nom, Fonction (observateur 2):

Coordonnées :

Freins à la scolarité (élève), nature des difficultés rencontrées (professionnel) :

Réponses déjà apportées:

ATTENTES VIS-A-VIS DE L'EQUIPE MOBILE

CONSEIL/SENSIBILISATION AU HANDICAP

(Ex : actions de sensibilisation et de formation sur le handicap et les outils d'adaptation et d'accompagnement)

Attendus:

APPUI/CONSEIL RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE L'ELEVE EN SITUATION DE HANDICAP (ex : réunions communes pour analyser les difficultés, s'approprier les approches recommandées, et envisager de nouvelles pistes d'adaptation possibles)

Attendus:

DEMANDE D'APPUI/EXPERTISE POUR GESTION D'UNE SITUATION DIFFICILE AVEC L'ELEVE (ex : réunion technique visant la compréhension d'une situation et les réaménagements envisageables)

Attendus :

ÉLÈVE CONCERNE PAR DE LA DEMANDE

Nom, Prénom:

Date de naissance:

Etablissement scolaire:

Classe:

Nom de l'enseignant de la classe ou professeur principal :

Coordonnées du/des représentant(s) légal(aux) :

Nom et prénom :

Adresse postale :

Téléphone :

Adresse mail :

Information faite au(x) représentant(s)
légal(aux) du recours à l'EMAS en date
du :

**IMPORTANT : Merci d'informer les représentants légaux que l'intervention de l'EMAS nécessitera le partage d'informations
nécessaire au soutien de la scolarité de leur enfant (ex : GEVASco)**

Ressources mobilisées/aménagements pédagogiques : Cocher

PPRE PAP PPS RASED Enseignant ressource Equipe éducative

Autres (préciser) :

Suivis extérieurs (précisez en cours ou en attente) :

Enseignant référent (ERSEH)	
Nom et prénom :	
Téléphone :	
Adresse mail :	

Notification MDPH:	OUI	Non
Date de l'ouverture des droits : du	Au	

Droits ouverts	☐ Orientation ►orientation scolaire (Ulis, EGPA, UE...) :
	☐ ► orientation medico-sociale (SESSAD, DITEP, IME...): ☐ AESH (préciser le nombre d’heures si aide individuelle)
	☐ Matériel pédagogique adapté
	☐ Autre(s):

Si l'élève n'a pas de notification MDPH, la famille est-elle en attente d'une réponse de la MDPH ?	
☐ oui	☐ non

➡ Ce document est à envoyer à l'adresse suivante : equipemobiledappui@apaih80.net
L'étude sur l'intervention de l'EMAS sera partagée avec l'IEN-CCPD (pour les établissements du 1er degré) ou avec le chef d'établissement (pour les établissements du 2nd degré). Une copie sera adressée au secrétariat ASH

AVIS SUR PERTINENCE INTERVENTION*

IEN-CCPD ou chef d'établissement :

EMAS:

¹ **CIRCULAIRE N° DGCS/SD3B/2021/109** du 26 mai 2021 relative au cahier des charges des équipes mobiles d'appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de handicap.

CIRCULAIRE N° DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019 relative à la création d'équipes mobiles d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap