**Scolarisation en établissement de pédagogie spécialisée ou**

**en classe régionale de pédagogie spécialisée**(Admission, transfert ou prolongation)

***À transmettre à l’Office du soutien pédagogique et de l’enseignement spécialisé***

* au moins trois semaines avant le début d’une admission en cours d’année,
* avant le 15 mai pour une admission prévue au début d’une année scolaire.
* **Rapport pédagogique et médico-pédagogique à annexer pour toute demande**

**Nom et prénom de l’élève :**

Date de naissance :

Numéro d’élève DEF :       Sexe : M  F

Domicile légal : Rue

N° postal + localité

Noms, prénoms des parents[[1]](#footnote-1) :

**Statut particulier :** Sous mandat de protection  Asile (requérants, réfugiés…)

**Nom de l’établissement :**

**Structure / Classe :**

**Nom, prénom et fonction   
du professionnel chargé du dossier :**

**Nouvelle situation  Transfert  Prolongation**

**Situation antérieure :**

**Établissement de pédagogie spécialisée :**

Structure :

Le cas échéant : SEI

**Établissement scolaire ordinaire :**

Classe régulière  Classe d’accueil  CRPS  CRPS TSA

**Autres (à spécifier) :**

*Préavis référent.e MR*

|  |  |
| --- | --- |
| En cas de prise en charge partielle, indiquer le nombre de jours d’école par semaine :  **Déplacements domicile / lieu de ramassage – école**   * *Privilégier les transports organisés par la commune* * *Demander la collaboration même partielle des parents[[2]](#footnote-2), envisager la préparation à l’autonomie* * *Définir les modalités de déplacements selon critères déterminants de la Directive Transport (cf site de la DGEO) : âge, distance, trouble/déficience invalidant pour déplacements, dangerosité du parcours.*   ***Modalités (mixité des options autorisée)***  **Transports publics**  (compléter formulaire de remboursement, cf site DGEO)  **Véhicule des parents** (CHF 0.45 ct/km) Nbre trajets hebdomadaires :  (compléter formulaire de remboursement, cf site DGEO)  **Transport scolaire organisé de l’établissement, spécifier la raison**  (cf Directive transport)       **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Repas de midi  nombre de repas par semaine  Hébergement scolaire  nombre de nuits par semaine  Justification de l’hébergement éloignement géographique  scolaire  handicap ne permettant pas le transport  situation post-opératoire si la structure a les  conditions pour accueillir l’élève  diagnostic entrainant le besoin d'un  accompagnement professionnel continu  besoin de soins médicaux intenses  apprentissage de l'autonomie en vue du  post-obligatoire  dynamique familiale ayant un impact sur la  capacité d'apprendre pour autant qu'un des  autres critères ci-dessus le justifie.  Autres prestations *à préciser* :  (par ex. week-end, vacances…)  Au bénéfice de l’allocation pour  (l’octroi d’hébergement pourra être transmis à l’AI le cas  impotent (API) échéant) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prise en charge :** du       au | |
| **Préavis référent.e MR :** du       au | Date :       Signature : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Autre prestation de pédagogie spécialisée non spécifiée ci-devant et dûment motivée :** | |
| **Préavis référent.e MR :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Établissement :**  Date :  Signature et sceau : | **Parents[[3]](#footnote-3):**  Date :  Signature**:** |

1. On entend par parent, la ou les personnes détentrices de l'autorité parentale, le cas échéant, le représentant légal désigné par l'autorité tutélaire [↑](#footnote-ref-1)
2. 1 On entend par parent, la ou les personnes détentrices de l'autorité parentale, le cas échéant, le représentant légal désigné par l'autorité tutélaire [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)