**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 géographiquescolaire [ ]  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)