

---

## Formulaire d'annonce : *Établissement scolaire* → CIS

---

**Zone DGEO :**

Date de la demande :

Les représentants légaux de l'élève ont été informés et ont autorisé l'annonce à la CIS

### A. INTRODUCTION

#### 1. Coordonnées de l'élève :

N° AVS : **756**.

Sexe :  Féminin  Masculin

Nom, Prénom :

Adresse :

NPA /localité :

Date de naissance :

Voie :  VG  VP  Acc.  RAC  12ème certificative  CRPS

Année de scolarité suivie :  9  10  11  12

Redoublement(s) :  aucun  1  2

Programme personnalisé en vigueur :  oui  non

Mesures ordinaires (MO) d'enseignement spécialisé en vigueur :  oui  non

Mesures renforcées (MR) de pédagogie spécialisée en vigueur :  oui  non

Niveau scolaire :

<i>Domaine disciplinaire</i>	<i>Préscolaire</i>	<i>5H</i>	<i>6H</i>	<i>7H</i>	<i>8H</i>	<i>9H</i>	<i>10H</i>	<i>11H</i>
<i>Français</i>								
<i>Mathématiques</i>								
<i>Autre :</i>								

Nationalité :

Permis et date d'arrivée en Suisse :

Langue maternelle :  français  autre:

Date du commencement de la scolarité en français :

## 2. Coordonnées de la /du représentant(e) légal(e)

Madame     Monsieur    Lien de parenté :     Tutelle/Curatelle

Nom, Prénom :

Adresse :

NPA /localité :

Langue maternelle :  français     autre:

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

E-mail :

Besoin d'un interprète en cas d'entretien :  Oui     Non

## 3. Coordonnées du doyen

Nom et adresse de l'école:

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Email :

## B. DONNÉES MÉDICALES

### 4. Coordonnées du médecin

Nom :

Prénom :

Discipline :

Téléphone :

Adresse :

### 5. Informations médicales connues :

## C. OBSERVATIONS

### 6. Parcours scolaire :

Observations école (*Notes, comportement, stages réalisés, ...*) :

Observations PPL si existantes (*Bilans, orientation, tests effectués, ...*):

**7. Difficultés observées dans le contexte scolaire :**

**8. Suivi DGEJ:**  oui :  Non

**9. Remarques des parents :**

**10. Objectifs spécifiques, éléments particuliers, mesures déjà en place :**

---

Nous vous remercions de joindre en annexe au présent formulaire tout document complémentaire utile (voir document : « *Critères d'éligibilité pour une transmission à la CIS* », page 3), ainsi que d'envoyer le dossier complet à l'adresse suivante :

---

Cellule InterServices  
CP 280  
1800 Vevey  
*ou par email*  
cis@vd.oai.ch  
021 925 47 82