

### □ Entretien de situation □ Entretien de prévention □ Fiche de liaison

### *À adresser au CIO du bassin*

### *Indication Ce document n’est pas uniquement administratif. C’est un outil qui devrait apporter des éléments qualitatifs relatifs à la situation du jeune et instruire la préconisation afin de faciliter le suivi et l’accompagnement du jeune.*

### Pour rappel, la loi sur l’Ecole de la confiance rend la formation obligatoire jusqu’à 18 ans depuis le 1er septembre 2020. Les Missions locales et les CIO sont au cœur de cette mesure.

**Date** : …………………… **Lieu** □ Collège □ Lycée □ Foquale □ Psad □ Mission locale □ CIO

**Contac**t : ………………………………………………… **Coordonnées** : …………………………………………………….

**Identité du jeune**

**Nom**: …………………………………………………………………………………………………………………………□ F □ G

**Prénom** : ………………………………………………………………………………………………………..

**Date de naissance** : ………/………/…….. Lieu : ………………………………………………………………… Nationalité : □ FR □ U.E. □ Hors U.E.

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………….………. Code postal : ……………………… Ville : ……………………………………………..

Tél**. :** …………………………………………………Portable: …………………………………………………………………….

Adresse E-mail : ………………………………………………………………………………………………………………………

Nom et prénom du responsable légal : …………………………………………………………………………………..

Adresse du responsable légal (ou de la structure hébergeant l’élève) : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Tél. : ………………………………………………………/………………………………………………………………………………

**Situation personnelle**

Pour les élèves étrangers : démarches entreprises pour l’obtention d’un titre de séjour avec autorisation de travailler :□Oui □ Non

□ **Suivi éducateur**:Nom ..…………………………………… Tél. **:** ……………………………………………………

□ **Suivi médical**:Nom. ……………………………………….. Tél. : ……………………………………………………..



**Situation scolaire**

Dernière classe suivie : ……………………………… Établissement : ………………………………………………

Date d’interruption de la scolarité : ………/………/……..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Élève sorti à N‐1 (ou davantage)**  ***N ‐ 1*** *: rupture ou abandon l’année scolaire précédente* | | | **Élève année N (sorti ou non)**  ***N*** *: décrochage**durant**l’année**scolaire**en cours* | | | | | |  | |
| Non affecté(e) | | | Élève montant, absent(e) à la rentrée | | | | | |  | |
| Affecté(e) non inscrit(e) | | | Affecté(e) inscrit(e) et absent(e) à la rentrée | | | | | |  | |
| Affecté(e) inscrit(e) et absent(e) à la rentrée | | | Absent(e), ne donnant plus de nouvelle | | | | | |  | |
| Exclu(e), sans établissement d’accueil | | | Exclu(e), sans établissement d’accueil | | | | | |  | |
| Abandon / interruption d’études | | | Abandon / interruption d’études | | | | | |  | |
| Rupture de contrat d’apprentissage | | | Sans place disponible dans sa formation | | | | | |  | |
|  Échec à l’examen :  1ère fois  2 fois | | | En recherche de contrat d’apprentissage | | | | | |  | |  | |
| DRF | | | Rupture de contrat d’apprentissage | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | --- | | Difficultés d’intégration | | Difficultés scolaires  Absences fréquentes  PAFI | | | | | | |  | |  | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | |  | |
| **Parcours scolaire des 4 dernières années** | | | | | | | | | |  | | |  |
|  | |  | | |  |  | | | | | |  | |
|  | | **Classe** | | |  | **Établissement** | | | | | |  | |
|  | |  | | |  |  | | | | | |  | |  | |
| 20….…../20….….. | |  | |  |  |  | | | | | |  | |  | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |  | |
| 20……../20…….. | |  | |  |  |  | | | | | |  | |  | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |  | |
| 20……../20 …….. | |  | |  |  |  | | | | | |  | |  | |
|  | |  | |  |  |  | | | | | |  | |  | |
| 20……../20…….. | |  | |  |  |  | | | | | |  | |  | |

|  |
| --- |
| Diplôme(s) obtenu(s) : |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| Analyse de la situation de l’élève: |
|  |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………….……………..………… |
|  |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………….………..……………… |
|  |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………….………..……………… |



*Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par* ***le Rectorat de Paris*** *et* ***la Mission Locale de Paris*** *pour* ***la gestion de la lutte contre le décrochage scolaire.*** *Elles sont conservées pendant* ***une durée d'un an*** *et sont destinées* ***aux services académiques, aux établissements scolaires et à la Mission Locale de Paris.*** *Conformément à la* [*loi « informatique et libertés »*](https://www.cnil.fr/fr/loi-78-17-du-6-janvier-1978-modifiee)*, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant* ***la MLDS (***[***ce.mlds@ac-paris.fr***](mailto:ce.mlds@ac-paris.fr)***).****Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant..*

□J’accepte que cette fiche soit portée à la connaissance des partenaires de l’Education Nationale, pour une recherche de solution de parcours de formation ou d’insertion.

***Signature du jeune  Signature du représentant légal Signature, nom et qualité des personnes assurant l’entretien***

**Situation actuelle du jeune**

**La demande du jeune**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Les démarches déjà effectuées par le jeune par rapport à son projet**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ses atouts, ses points d’appui, ses expériences de stages ou professionnelles, ses marges de progrès** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Préconisations hiérarchisées de parcours**

**En tant que professionnel du projet, vous vous attacherez à compléter cette partie de manière qualitative en tenant compte de la situation actuelle du jeune et en formulant des préconisations étayées, hiérarchisées et en précisant les différentes étapes si nécessaires.**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Transmission du dossier**

**à** □ **FOQUALE** □ **PSAD** □ **Mission locale** □ **DVE** □ **CIO** □ **Autre :** …………… **Date**: ……………………………………………………………

**Motifs** : ………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Suivi du dossier**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Par** | **Éléments de synthèse** | **Transmis à** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Documents et pièces justificatives à joindre** (selon situation)

□ Bulletins scolaires en possession du jeune/ □Diplôme / □ Certificats /□ Relevés de notes  
□ Fiche de vœux  
□ Copie du livret de famille ou □ extrait d’acte de naissance /□ Justificatifs de domicile  
Tout élément utile pour apprécier la demande : □ Contre-indications médicales  
□ Attestation de stage □ Rapport de stage □ Questionnaires d’intérêts  
□ Questionnaire de motivation □ Autre : ……………………………………………