

ÉQUIPE MOBILE D'APPUI À LA SCOLARISATION

RECUEIL DE CONSENTEMENT

L'Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation (EMAS) intervient en appui auprès des professionnels de l'Éducation Nationale pour renforcer et améliorer la scolarisation des enfants en situation de handicap.

Je soussigné(e) / Nous soussignons :

Nom(s)

Prénom(s)

- Père
- Mère
- Tuteur
- Elève majeur
- Référent ASE

En tant que représentant(s) légal(aux) de l'enfant..... né(e) le
.../...../..... à autorise l'établissement scolaire à solliciter l'EMAS.

Le(s) représentant(s) légal(aux) autorise(nt) le partage d'informations concernant l'enfant
aux éventuels partenaires à des fins d'amélioration de
l'intervention de l'EMAS.

n'autorise(nt) pas le partage d'informations concernant
l'enfant.

A....., le...../...../.....

Signature :

Ce document est à joindre impérativement à la fiche de saisine. Dans le cas échéant, la demande d'intervention ne pourra être prise en compte.

Le principe de partage d'informations est reconnu par les professionnels comme étant un aspect incontournable de leur travail : sa pratique sert à l'amélioration des interventions de l'EMAS en soutenant la pertinence, la coordination et la cohérence des pistes de travail et de réflexion apportées.