

**Commission Départementale d'Orientation vers les  
Enseignements Adaptés du Second Degré (C.D.O.E.A.S.D.)  
de la Vienne - Année scolaire 2020-2021**

**ÉVALUATION DU SERVICE SOCIAL**

(obligatoire pour les élèves de collège, souhaitée pour les élèves de l'élémentaire notamment si connus d'un travailleur social)

**A compléter uniquement par un assistant social ou un éducateur spécialisé**

**Nom de l'élève :** .....

**Prénom :** .....

**Sexe :** F .....

**Date de naissance :** .....

**Etablissement fréquenté :** .....

**Classe ou cours suivi :** .....

**Feuillet rédigé**

**Par :** .....

Fonction (rayer la mention inutile)  
Assistant(e) social(e)  
Éducateur Spécialisé

**Service :** .....

**Date :** .....

**Tél :** .....

**COMPOSITION DE LA FAMILLE DE L'ENFANT**

**Le père :**

NOM et Prénom ..... Date de naissance .....

Adresse .....

Activité professionnelle actuelle .....

**La mère :**

Nom de jeune fille et prénom ..... Date de naissance .....

Nom d'usage épouse.....

Adresse .....

Activité professionnelle actuelle .....

Situation matrimoniale de la famille : .....

**Fratrie (situer l'enfant intéressé à sa place)**

Noms et prénoms	Date de naissance	Ecole fréquentée ou profession	Observations

Titulaire(s) de l'autorité parentale .....

Personne(s) ou service auquel l'enfant est confié .....

Si les parents sont divorcés ou séparés, lieu de résidence habituel .....

Si l'enfant ne vit pas au sein de sa famille, préciser sa situation : (foyer, famille d'accueil, autre...)

.....

Difficultés ou problèmes de santé décelés par les parents (vue, ouïe, motricité, langage, caractère, énurésie, etc.)

.....

Attitude des parents devant la ou les difficultés constatées :

.....

.....

.....

Souhait de l'élève

.....

Remarques particulières

.....

.....

.....

.....

EVALUATION SOCIALE : préciser pour une orientation :

- les souhaits exprimés par les parents et par l'enfant
- la nécessité d'un internat ou d'un semi-internat
- les accompagnements sociaux, éducatifs et judiciaires en précisant la date de décision et la durée des mesures préconisées

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SEGPA souhaitée par la famille : .....