

# Demande de prise en charge d'un élève pendant le temps scolaire

Horaires de l'école : 8h50 à 12h et 13h55 à 17h05

**L'élève :** NOM ..... Prénom .....

Date de naissance :

Classe ..... Nom de l'enseignante : .....

**sera pris en charge pendant le temps scolaire par :**

→ la structure CAMSP / CMP / CMPP.... (nom et coordonnées de la structure à préciser) :

.....

→ le spécialiste orthophoniste, psychomotricien, pédopsychiatre... (nom et commune à préciser) :

.....

**aux dates (période) et horaires suivants :** *joindre l'attestation de la structure ou du praticien correspondante*

.....  
.....  
.....

Le déplacement entre l'école et le lieu de prise en charge est assuré par (nom et prénom des personnes autorisées à venir chercher l'enfant et à le ramener à l'école) :

.....  
.....  
.....

Je reconnais avoir été informé(e) que :

\* dès qu'il aura quitté la classe, mon enfant ne sera plus sous la responsabilité juridique de l'établissement scolaire et des enseignants et qu'il retombera sous mon entière responsabilité.

\* que les personnes autorisées mentionnées ci-dessus doivent venir chercher l'enfant dans la classe de l'enseignant et le ramener également jusqu'à un adulte de l'école (ATSEM ou enseignant).

## SIGNATURES :

Les parents

L'enseignante

La directrice