



CMPP SEVIGNE

ROUEN MAROMME LE HOULME
CANTELEU BARENTIN

DEMANDE D'INSCRIPTION

Antennes

Barentin 6 Rue Emile Zola, 76360 Barentin - 02 35 91 18 18 - cmpp.barentin@lespep76.fr
Rouen 252 Bd Jean Jaurès, 76000 Rouen - 02 32 10 76 50 - cmpp.rouen@lespep76.fr
Maromme 13 Rue de l'Église, 76150 Maromme - 02 35 74 45 75 - cmpp.maromme@lespep76.fr
Le Houllme 2 Rue Gilbert Grenier, 76770 Le Houllme - 02 35 76 03 47 - cmpp.lehoullme@lespep76.fr
Canteleu 6 Anc. Rte de Duclair, 76380 Canteleu - 02 35 36 37 79 - cmpp.canteleu@lespep76.fr

Date de la demande :

__/__/____

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

Nom Prénom de l'enfant :

Adresse :

Date de naissance:

□□ / □□ / □□ □□

Lieu de naissance :

Sexe :

Ecole :

Classe :

Nom prénom

Date de naissance

Fratrie :

REPRESENTANT LEGAL 1

Nom Prénom

Lien avec l'enfant :

Date de naissance:

Profession :

Adresse

Mail:

Téléphone :

REPRESENTANT LEGAL 2

Nom Prénom

Lien avec l'enfant :

Date de naissance :

Profession :

Adresse

Mail:

Téléphone :

LES DEUX REPRESENTANTS LEGAUX SONT INFORMES DE LA DEMANDE D'INSCRIPTION

SITUATION DES PARENTS

Mariés Vie maritale Pacsés Séparés Divorcés Célibataire Autre (décès,...)

Autorité parentale détenue par : Les deux parents Parent seul (préciser) Autre (préciser) _____

Identités et coordonnées des beaux-parents _____



SUIVI DE L'ENFANT

	Nom / coordonnées	Depuis quand ?
Médecin traitant		
Pédiatre		
Pédo-psychiatre		
Orthophoniste		
Psychomotricien		
Psychologue		
Ergothérapeute		
Orthoptiste		
ORL		
Suivi socio-éducatif		
PMI		
CAMSP/CMP/CMPP		
Autre (à préciser)		

HOSPITALISATIONS RÉCENTES ET/OU FREQUENTES

Lieu / coordonnées	Date

INTERVENANTS SCOLAIRES (Si connu)

	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Nom	
Médecin scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Psychologue scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Infirmière scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Assistante sociale scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MDPH : Dossier en cours Oui Non

Précisions :

ACCEPTEZ VOUS QUE LA SITUATION DE L'ENFANT SOIT EVOQUEE
AVEC D'AUTRES PROFESSIONNELS (SANTE, ECOLE, ETC.) ?

OUI NON



CMPP SEVIGNE

ROUEN MAROMME LE HOULME
CANTELEU BARENTIN

DEMANDE D'INSCRIPTION

LA DEMANDE

MOTIF DE LA DEMANDE :

Merci de préciser l'objet des difficultés rencontrées par l'enfant dans son quotidien

DES DIFFICULTÉS À L'ÉCOLE ?

DES DIFFICULTÉS À LA MAISON ?

AUTRES ?

Y a-t-il eu des changements récents dans la vie de l'enfant ?

Oui

Non

Préciser la nature des changements :

Les difficultés de l'enfant sont elles en lien avec un évènement particulier ?

Oui

Non

Préciser :

Vous avez été orienté par :

Ou

Recherches
personnelles

Avez vous eu besoin d'aide pour compléter le dossier ? si oui par qui ?

SIGNATURE DES PARENTS

Avant de démarrer les soins au CMPP l'accord des
deux parents sera recherché

La non signature de la demande d'inscription n'est
pas bloquante.



EVALUATION DE LA SITUATION

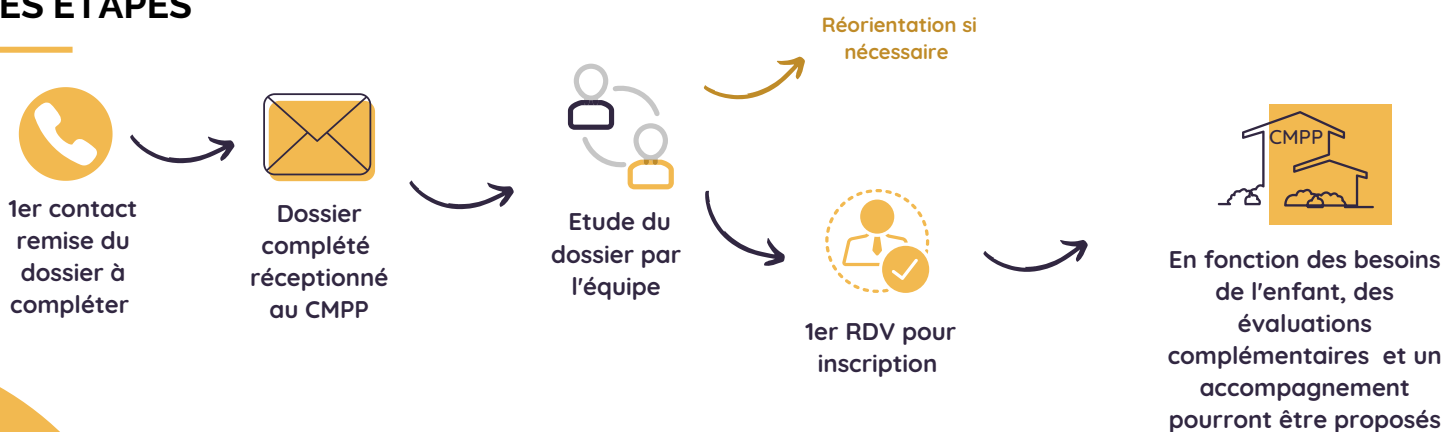
Afin d'évaluer au mieux le degré d'urgence de votre demande vous pouvez joindre à ce dossier d'inscription toutes informations complémentaires que vous jugerez nécessaire :

- Courrier du médecin
- Courrier de l'école
- Comptes rendus d'évaluations / bilans / examens
- Autres

DOCUMENTS A JOINDRE À L'INSCRIPTION

- Attestation sécurité sociale
- 1 Photo de l'enfant
- Copie livret de famille
- Fiche : "Accord parental"

LES ETAPES



INFORMATIONS

La date d'inscription retenue dans le cadre de l'accompagnement au CMPP sera la date de réception du dossier complété.

Utilisations des données :

Vos informations sont traitées de manière informatisée dans le respect des conditions légales telles qu'elles résultent de la loi informatique et liberté n°78-17 modifiée en 2004 et par la loi n°2018-293 du 20 juin 2018 suite à l'entrée en vigueur le 25 mai 2018 du règlement européen sur la protection des données personnelles du 27 avril 2016. Le traitement de votre donnée est réalisé dans l'unique finalité de faciliter le traitement de vos droits, assurer la bonne transmission des informations vous concernant pour faciliter l'accès aux services auxquels vous avez droit... Seuls auront accès à vos données : les professionnels autorisés qui participent à votre prise en charge / ou qui sont membres de l'équipe de soins.

Pour toute information complémentaire, vous pouvez vous adresser par mail à Monsieur le Directeur.

CADRE RÉSERVÉ AU CMPP

Référence dossier

Date de réception du dossier :

Date de traitement :