ACADÉMIE
DE GUYANE
Liberté
Égalité
Fraternité

FICHE DE RECUEIL D'INFORMATIONS PREOCCUPANTESD'ENFANT EN DANGER OU EN RISQUE DE L'ETRE

A l'attention du :

CELLULE DE RECUEIL ET D'INFORMATIONS PREOCCUPANTES
Direction Enfance et Famille
Téléphone : 05.94.39.54.05
Télécopie : **05.94.39.03.67** / Mail : crip@ctguyane.fr
Copie obligatoire à madame la Conseillère Technique auprès du Recteur :
Télécopie : **05.94. 27 21 15** / Mail : veronique.baboul@ac-guyane.fr

ENFANT EN DANGER OU EN RISQUE DE L'ETRE :

NOM :			
Prénom :			
Date de Naissance :		**Lieu de Naissance :**	
Sexe :	• Masculin	• Féminin	
Adresse :			
Téléphone :			
Classe fréquentée :			
COORDONNEES DE L'ETABLISSEMENT			
Adresse			
Téléphone :			

INFORMATIONS RECUEILLIES PAR :

NOM :	
Prénom :	
Fonction :	

Les parents ou autres détenteurs de l'autorité parentale ont-ils été avisés de l'envoi de ces informations préoccupantes : • Oui • Non

INFORMATIONS RELATIVES A LA FAMILLE DE L'ENFANT

PERE
Nom :
Prénom
Profession :
Adresse :
Téléphone

MERE
Nom :
Prénom
Profession :
Adresse :
Téléphone

FRATRIE		
Nom et Prénom	**Date de Naissance**	**Etablissement Scolaire**

DESCRIPTION DE LA SITUATION

Date et Signature (nom et qualité):