



Formulaire de demande à l'équipe mobile TSA Ouest

L'enfant a-t-il reçu un diagnostic de Trouble du Spectre de l'Autisme ?

☐ OUI (précisez date) : ☐ En cours (précisez) : ☐ NON

☐ **Les parents ont été informés et ont donné leur accord pour une demande à l'équipe mobile TSA DiNo (obligatoire)**

DEMANDEUR

Date :

Nom / prénom :

Adresse :

Fonction :

Téléphone : E-mail :

INFORMATIONS PERSONNELLES DE L'ENFANT

Nom(s) : Prénom(s) :

Date de naissance : Sexe :

Nationalité(s) : Langue(s) parlée(s) :

Au bénéfice de mesures médicales AI : ☐ Oui ☐ Non ☐ Demande en cours

Assurance Maladie : Numéro AVS :

Adresse de l'enfant chez : ☐ mère ☐ père ☐ autre :

Autorité parentale : ☐ mère ☐ père ☐ partagée ☐ autre :

Garde : ☐ mère ☐ père ☐ partagée ☐ autre :

SITUATION ACTUELLE (BRÈVE DESCRIPTION DES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES)

MOTIF(S) DE LA DEMANDE

Famille :

Ecole :

Autre (précisez) :

INFORMATIONS PERSONNELLES DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Mère :
Nom : Prénom :

Adresse : NPA, ville :

Téléphone : E-mail :

Date de naissance : Nationalité :

Etat civil : Profession :

Père :
Nom : **Prénom :**
Adresse : **NPA, ville :**
Téléphone : **E-mail :**
Date de naissance : **Nationalité :**
Etat civil : **Profession :**

ENVIRONNEMENT SCOLAIRE

Etablissement scolaire :
Collège (précisez l'adresse) :
Âge légal scolaire : **Année de programme scolaire :**
Assistant.e à l'intégration : ☐ **Oui** (nombre de périodes) ☐ **Non**
Programme individualisé : ☐ **Oui** (précisez) ☐ **Non**
Mesures ordinaires (MO): ☐ **Oui** (nombre de périodes) ☐ **Non**
Mesures renforcées (MR): ☐ **Oui** (nombre de périodes) ☐ **Non**
Allègement scolaire : ☐ **Oui** (précisez) : ☐ **Non**

INTERVENANT.E.S AUPRÈS DE L'ENFANT

FONCTION	NOM / PRENOM	TELEPHONE	E-MAIL
☐ Inspecteur, référent MR			
☐ Doyen.ne			
☐ Enseignant.e.s			
☐ Enseignant.e spécialisé.e			
☐ Assistant.e à l'intégration			
☐ Pédiatre			
☐ Pédopsychiatre			
☐ Psychologue			
☐ Psychomotricien.ne			
☐ Logopédiste			
☐ Ergothérapeute			
☐ BSPE – AS ProInfirmis			
☐ SEI			
☐ DGEJ			
☐ Intervenant MATAS			
☐ Autre (précisez) :			