



**demande de consultation
au C.R.D.T.A. ou
à l'unité neuro-pédiatrique St Vincent de Paul**

année scolaire /

Identité de l'élève

nom

prénom

date de naissance

adresse du responsable légal

.....

école ou établissement fréquenté(e)

.....

téléphone :

Nature des difficultés rencontrées

.....

Mesures déjà mises en place

.....

Coordonnées des spécialistes médicaux ou para-médicaux (ou du service de soins) qui suivent éventuellement l'enfant :

.....

Identité du demandeur

Nous, soussignés,, responsables légaux de l'élève demandons à ce que l'élève puisse bénéficier d'une consultation au CRDTA ou à l'unité neuro-pédiatrique St Vincent de Paul.

responsables légaux, date et signature

ou

L'élève majeur demande à pouvoir bénéficier d'une consultation au CRDTA ou à l'unité neuro-pédiatrique St Vincent de Paul.

date et signature

Documents à fournir en appui à la demande

- descriptif des adaptations pédagogiques déjà mises en œuvre et bilan - **document obligatoire** -
- évaluations scolaires récentes - **document obligatoire** -
- PPRE (le cas échéant)
- bilan psychologique incluant un bilan normé (sous enveloppe) - **document obligatoire** -
- dernier résultat du dépistage infirmier (sous enveloppe) - **document obligatoire** -
- bilans médicaux ou para-médicaux actualisés et mise sous pli cacheté et confidentiel remis par le responsable légal ou l'élève majeur (le cas échéant)