



**PROJET D'ACCOMPAGNEMENT
PERSONNALISE
ANNEE 2016/2017**

SAPMF

De :

Entré(e) le :

Référent éducatif :

Echéance prévue :

Statut : Administratif
 Judiciaire

1. IDENTITE

NOM :
Prénom :
Né(e) le : **à** :
Adresse :
Tèl :
Scolarisé : oui non **Ets Scolaire** :
Carte identité : oui non
Recensement effectué : oui non

Père : Né le : A : Adresse : Tèl : Aut Parentale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Droit de garde : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Visite : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Hébergement : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Rythme :	Mère : Né le : A : Adresse : Tèl : Aut Parentale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Droit de garde : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Visite : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Hébergement : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Rythme :
Gd parents paternels :	Gd parents maternels :
Fratrie : -Nom : -Prénom : -Date de naissance : -Nom : -Prénom : -Date de naissance : -Nom : -Prénom : -Date de naissance :	
Personnes ressources, lien avec la famille et l'enfant : - Nom : - Prénom : - Adresse : - Téléphone :	
Statut : <input type="checkbox"/> AP <input type="checkbox"/> O.P. <input type="checkbox"/> Ord 45 Durée : du au Prescripteur : Tèl :@.....	

2. OBJECTIFS DE L'ACCUEIL

a. Selon le prescripteur/DIPC :

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

b. Selon l'enfant/l'adolescent :

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

c. Selon les parents :

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

3. SCOLARITE OU INSERTION PROFESSIONNELLE POUR L'ANNEE

1. Etablissement :

Tel :

2. Classe :

3. Statut : Externe Demi - pensionnaire Interne

4. Professeur principal :

5. Maitre de stage :

6. Employeur :

7. Projet scolaire :

*Copie du planning scolaire

4. PRISE EN CHARGE SOCIALE ET MEDICALE

1. Carnet de santé : oui non
2. Situation des vaccinations : A jour oui non
Si non, à faire :
3. Numéro S.S. :
4. Organisme complémentaire :
5. Nom du médecin généraliste référent :
.....
6. Pédiatre :
PMI :
7. Problème de santé :
8. Traitement en cours oui non
9. Prise en charge spécifique :
.....
.....
10. Autres professionnels intervenant auprès de l'enfant :
.....
.....

ARBRE GENEALOGIQUE

1. EVALUATION EDUCATIVE

a. Base du quotidien :

ENFANT/ADOLESCENT	FAMILLE	EDUCATEUR
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

b. Relation avec la famille

Rythme et organisation des week-ends, vacances, visites, avec la famille élargie...

ENFANT/ADOLESCENT	FAMILLE	EDUCATEUR
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Relation avec son environnement

ENFANT/ADOLESCENT	FAMILLE	EDUCATEUR
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ecole - Entreprise

ENFANT/ADOLESCENT	FAMILLE	EDUCATEUR
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Respect des contraintes

ENFANTS/ADOLESCENT	FAMILLE	EDUCATEUR
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

***Evaluation éducative enfant de moins de 6 ans : annexe 1, annexe 2, annexe 3, annexe 4,**

2. PROJET PERSONNALISE

OBJECTIFS	MISES EN ŒUVRE	EVALUATION Avec le chef de service

Remarque des enfant/adolescents :

.....

Remarque des parents :

.....

Remarque des professionnels :

.....

**Le Directeur ou
Le Chef de Service
Par délégation d'autorité :**

Les parents :

Educateur référent :

L'enfant/l'adolescent :

Réalisé le :

GRILLE D'ENTRETIEN AVEC L'ENFANT/L'ADOLESCENT

Adaptation aux bases du quotidien :

Image de soi : (hygiène, rapport au corps, tenue vestimentaire, addiction, quotidien scolaire, repas...) Ressources, difficultés.

JEUNE	EDUCATEUR

Prise en charge médicale :

JEUNE	EDUCATEUR

Relations familiales : (parents, fratrie, famille élargie, ...)

JEUNE	EDUCATEUR

Projet scolaire ou d'insertion : (motivation, résultats, comportement, relation aux autres élèves, relation au professeur, à l'employeur, ...)

JEUNE	EDUCATEUR

Relation à autrui : (éducateur, réseau, quartier, distance, contact physique, relation à l'autorité, aux interventions,)

JEUNE	EDUCATEUR

Réalisé le :

GRILLE D'ENTRETIEN AVEC LA FAMILLE

Adaptation aux bases du quotidien, ressources repérés, difficultés repérés :

FAMILLE	EDUCATEUR

Image de soi : (hygiène, rapport au corps, tenue vestimentaire, addiction, ...)

FAMILLE	EDUCATEUR

Prise en charge médicale :

FAMILLE	EDUCATEUR

Relations familiales : (parents, fratrie, famille élargie, ...)

FAMILLE	EDUCATEUR

Projet scolaire ou d'insertion : (motivation, résultats, comportement, relation au professeur, à l'employeur, ...)

FAMILLE	EDUCATEUR

Relation à autrui : (éducateur, réseau, quartier, distance, contact physique, relation à l'autorité, aux interventions...)

FAMILLE	EDUCATEUR