COMMISSION DEPARTEMENTALE D'ORIENTATION
VERS LES ENSEIGNEMENTS ADAPTES DU SECOND DEGRE
EVALUATION SOCIALE

ELEVE

Nom – Prénom : .....

Né(e) le : ..... à ..... Sexe : M - F

Adresse / lieu de vie de l'enfant:

.....

.....

Etablissement scolaire fréquenté : .....

Classe : .....

FAMILLE

	PERE	MERE
NOM		
PRENOM	.....	.....
DATE DE NAISSANCE	.....	.....
ADRESSE	.....	.....
	.....	.....
TELEPHONE	.....	.....
	.....	.....
PROFESSION	.....	.....
SITUATION A PRECISER célibataire – mariés – séparés – divorcés - vie maritale – décédé	.....	.....
DETENTEUR DE L'AUTORITE PARENTALE	oui □ non □	oui □ non □
	BELLE - MERE	**BEAU- PERE**
NOM		
PRENOM	.....	.....
DATE DE NAISSANCE	.....	.....
ADRESSE	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
	.....	.....
TELEPHONE	.....	.....
PROFESSION	.....	.....
SITUATION A PRECISER célibataire – mariés – séparés – divorcés - vie maritale – décédé		

(situer le jeune concerné dans la fratrie)

	NOM PRENOM	DATE DE NAISSANCE	SCOLARITE PROFESSION	REMARQUES
FRATRIE				

Si l'élève est confié à une autre personne (tiers digne, ASE etc.....) indiquer les coordonnées

	NOM PRENOM	Qualité
AUTRES PERSONNES VIVANT AU FOYER		

<u>Services sociaux et organismes connaissant la famille (préciser les coordonnées) :</u>

UTPAS – CMP – DRE – Services spécialisés ...

(cadre de vie, climat familial, coopération de la famille, positionnement du jeune et de la famille concernant l'internat, comportement du jeune, activités/ loisirs, projet du jeune, choix professionnel)

suite à l'entretien avec l'élève et sa famille.

S

Y

N

T

H

E

S

E

En cas de demande d' EREA le jeune a-t-il déjà contacté, visité un EREA, si oui, lequel ?

.....

Le jeune est-il d'accord avec l'orientation proposée ? Oui □ non □

La famille est-elle d'accord avec l'orientation proposée ? Oui □ non □

Nom de l'assistant de service social :	**Date :**
Adresse administrative :	**Signature :**
Téléphone :	

A transmettre à la CDO sous pli cacheté avec **le nom de l'élève sur l'enveloppe**
en précisant à l'attention de l'Assistant Social