

Pour la famille de :

Cette fiche vous permettra d'identifier plus facilement les professionnels qui pourront répondre à vos différentes questions et demandes, tout au long de du Projet Pour l'Enfant.

Nom du professionnel :

Fonction :

Téléphone :

Rôle :

Nom du professionnel :

Fonction :

Téléphone :

Rôle :

Nom du professionnel :

Fonction :

Téléphone :

Rôle :

Nom du professionnel :

Fonction :

Téléphone :

Rôle :

Nom du professionnel :

Fonction :

Téléphone :

Rôle :

Nom du professionnel :

Fonction :

Téléphone :

Rôle :

ENFANT CONCERNÉ PAR LE PROJET

Nom : Date et lieu
 Prénom : de naissance :
 Genre : F M Lieu de vie
 de l'enfant.....

SES PARENTS

Nom et prénom des parents	Situation familiale	Adresse et téléphone*
Père :	En couple <input type="checkbox"/>
	Célibataire <input type="checkbox"/>
	Séparés <input type="checkbox"/>
Mère :	En couple <input type="checkbox"/>
	Célibataire <input type="checkbox"/>
	Séparés <input type="checkbox"/>

Détenteur de l'autorité parentale :
 Autre responsable légal :

SA FRATRIE

Nom et prénom	Date de naissance	Lieu de vie
.....
.....
.....
.....
.....

AUTRES PERSONNES RESSOURCES (identifiées par les parents et l'enfant)*

Nom et prénom	Lien avec la famille	Rôle
.....
.....
.....
.....
.....

*Attention à la diffusion, si ces informations ne sont pas transmissibles.
 *Les personnes ressources sont contactées et sollicitées directement par les parents.

Nom : Prénom :

Objectifs	Durée prévisionnelle	Actions à mener	Acteurs

Détenteur(trice) de l'autorité parentale		
Père	Mère	Autre
A, Le	A, Le	A, Le

Professionnel du conseil général		
Qualité	Nom	Signature
		A, Le

Motif d'absence de la signature de l'un ou des 2 titulaires de l'autorité parentale :

l'enfant a pris connaissance du projet :

Nom : Prénom :

Projet signé le :/...../.....

Bilan réalisé avec les parents le :/...../.....

Bilan des objectifs	Suite à prévoir <i>(Objectif à renouveler, à modifier...)</i>	Bilan des actions menées	Suite à prévoir <i>(Action à renouveler, à modifier...)</i>

Nom : Prénom :

Projet pour l'enfant signé le	Type de mesure	Date de début et de fin de la mesure	Professionnel chargé de la mesure	Date de la décision	Signature du responsable

