

Annexe - Fiche de demande pour un Apadhe

Demande APADHE 2022-2023

Initiale

Renouvellement

À remplir par les responsables légaux (ou référent ASE)

Nom/Prénom de l'élève :	Date de Naissance :
Nom/Prénom du responsable légal :	
Adresse :	
Téléphone :	@ :

Je sollicite l'accès au dispositif d'Apadhe pour l'élève mentionné ci-dessus.

Date et signature des responsables légaux :

Réservé à l'école ou à l'établissement scolaire

Établissement Scolaire :	Commune :	
Directeur d'école ou chef d'établissement :	Classe :	
Personne référente à contacter à l'école ou dans l'établissement scolaire :		
Téléphone :	@ :	
Nom et coordonnées du médecin de l'éducation nationale :		
Projet pédagogique envisagé et dispositifs associés		
Date et signature du directeur d'école ou du chef d'établissement		
Modalités Apadhe demandé du au		
Discipline	Heure/semaine	Heures accordées
Lieu d'intervention :	Volume horaire total demandé :	Accordé :
À réévaluer le cas échéant le :		
Avis du médecin de l'éducation nationale et / ou du médecin ct de l'ia-dasen :		
Favorable <input type="checkbox"/>	Défavorable <input type="checkbox"/>	(voir certificat annexe)
Validation par M. L'A-DASEN le		
Coordonnateur Apadhe		
Mr/Mme :	Adresse : DSDEN 335 Rue Charles Ragmey 39000 LONS LE SAUNIER	
Téléphone : 03 84 87 27 41	@ : apadhe39@ac-besancon.fr	
Merci de mentionner systématiquement le nom de l'élève dans l'objet du courriel		