

**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE  
D'UN ELEVE PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE**

L'élève : NOM ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Classe : ..... Nom de l'enseignant : .....

Est pris en charge pendant le temps scolaire par la structure suivante :

- ◆ CMP
- ◆ CMPP
- ◆ Praticien orthophoniste (nom à préciser) : .....
- ◆ Structure médicale (à préciser) .....
- ◆ Autre (à préciser).....

Aux dates (période) et horaires suivants : .....

Le déplacement entre l'école et le lieu de prise en charge est assuré par (nom et prénom des personnes autorisées à venir chercher l'enfant et à le ramener en classe) :

Je reconnais avoir été informé(e) que :

- ◆ dès qu'il aura quitté la classe, mon enfant ne sera plus sous la responsabilité juridique de l'établissement scolaire et des enseignants et qu'il retombera sous mon entière responsabilité.
- ◆ que les personnes autorisées mentionnées ci-dessus **doivent venir chercher l'enfant dans la classe de l'enseignant et le ramener également jusque dans la classe** (ne pas le laisser au portail) .

Signature

Grenoble, le .....

Les parents

L'enseignant(e)

La directrice