

Convention de prise en charge spécialisée durant le temps scolaire hors de l'établissement scolaire

Cette convention précise les conditions dans lesquelles, le chef d'établissement autorise l'organisation de tout ou partie de prise en charge spécialisée (logopédie, psychomotricité fine, graphothérapie, kiné, ..) pendant les 28 périodes de cours hebdomadaires hors de l'établissement.

Elève concerné

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe (M/F) :
Classe :	

Modalités de la prise en charge durant le temps scolaire¹ :

Le responsable de l'élève :

Je soussigné(e)déclare assumer la responsabilité de pendant son absence de l'école pour les besoins du traitement comme indiqué ci-avant.

Je m'engage à prévenir préalablement l'école, par écrit, si une modification devait intervenir.

Je joins également en annexe une attestation du spécialiste sur la prise en charge de qui précise la durée de la prise en charge et sa fréquence (jours et heures).

Signature

Pour accord de la convention prise entre les différentes parties :

Date :

Signature Direction
MAHIEUX Laurence

¹ A compléter par la direction