



DES ENFANTS À BESOINS SPÉCIFIQUES

# FICHE DE SUIVI

## Temps d'échange avec les familles



### 1. Informations générales

Date de la rencontre : \_\_\_\_\_

Lieu de la rencontre :

Crèche  ALSH  Périscolaire  Appel téléphonique  Autre : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Âge de l'enfant : \_\_\_\_\_

Personne(s) présente(s) :  Parent(s)  Référente santé  Direction  Autre : \_\_\_\_\_

### 2. Contexte de la rencontre

Première rencontre  Demande de la famille  Suite à une observation en structure  
 Dans le cadre de la Charte d'accueil inclusive  Autre \_\_\_\_\_

### 3. Points abordés lors de l'échange

Besoins spécifiques de l'enfant  Communication famille-équipe  
 Organisation de l'accueil  Orientation / partenaires  
 Adaptations possibles / mises en place  Autres éléments importants  
 Santé / suivi

### 4. Discussion – Échanges – Suites envisagées

(Éléments échangés avec la famille ; Actions à mettre en place ; Responsables identifiés ; Échéance ou date de réévaluation)

### 5. Identification du professionnel

Nom / fonction : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature (facultatif) :