

PROTECTION DE L'ENFANCE

☛ Recueil d'Information Préoccupante
(à l'attention du Conseil Général)

☛ Signalement
(à l'attention du Procureur de la République)

◆ Élève concerné

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Classe :

Adresse :

Tèl :

Vit au domicile : des parents du père de la mère
 autres (foyer, famille d'accueil, ...) - préciser adresse et tél. :

Renseignements administratifs :**Père :**

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél. :

Date de naissance :

Profession :

Mère :

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél. :

Date de naissance :

Profession :

Détenteur de l'autorité parentale :

Fratric : indiquer les noms, prénoms, dates de naissance. Préciser s'ils vivent au domicile.

◆ Motif : (cocher les cases correspondantes)

Enfant en danger

violences physiques

violences sexuelles

violences morales

négligences lourdes

intrafamiliales

extrafamiliales

institutionnelles

Enfant en risque de danger – Motif

Nom – prénom de la victime :

INFORMATION PRÉOCCUPANTE
Situation de danger ou en risque de l'être

Nature de la présomption :

- Violence physique et psychologique
- Carence éducative
- Atteinte à la sécurité et la moralité

Date des faits :

Contexte du constat

Rapport détaillé des faits :

Famille prévenue de cet envoi : OUI NON

Fait à le Nom – Fonction

Signature :

**Rappel : envoi au Président du conseil général – Cellule de recueil d'information préoccupante (CRIP).
En cas d'urgence, fax suivi impérativement d'une confirmation téléphonique**

Nom – prénom de la victime :

SIGNALEMENT
Danger grave et manifeste

Nature de la maltraitance

Violences physiques

Violences sexuelles

Intra-familliale

Extra-familliale

Date des faits :

Lieu des faits :

Contexte de la révélation ou de la constatation :

Rapport détaillé des faits

Fait à

le

Nom – Fonction

Signature :

Rappel : envoi par fax au Procureur d'Auxerre ou de Sens et double à la CRIP

Nom – prénom de la victime :

Constat médical

Confidentiel
Sous pli cacheté

Établi par le Docteur,

Nom :

Prénom :

Adresse d'exercice :

Tel :

N° inscription au Conseil de l'Ordre des médecins :

Constat médical :

Fait à

le

Cachet et signature