FICHE DE SIGNALEMENT OCOSP

**Prestation de psychologie scolaire**

Selon le [Règlement d'application de la loi sur l'orientation scolaire et professionnelle (RLOSP)](https://rsn.ne.ch/DATA/program/books/RSN2016/20161/htm/4108103.htm)sur la psychologie scolaire :

*Psychologie scolaire*

***Art. 13****Dans le cadre de l'école obligatoire, une entité de psychologues scolaires rattachés à l'OCOSP fournit à la demande des autorités scolaires des prestations de psychologie scolaire, notamment des bilans psychologiques.*

Cette prestation s’adresse à tout élèves de la 1e à la 7e année rencontrant des difficultés d’apprentissage (dont la situation a été annoncée au plus tard jusqu’à la 7e année)

Dans le cadre des prestations de psychologie scolaire, un retour écrit est automatiquement transmis après le bilan à la direction ou au service socioéducatif.

Un bilan de psychologie scolaire se déroulera sur plusieurs séances dans l’un des deux centres d'orientation et de carrière

* à La Chaux-de-Fonds - Rue du Cygne 8
* à Neuchâtel - Rue de Tivoli 28.

**Prière de remplir la demande le plus précisément possible.**

1. **Élève**

La réponse aux rubriques ci-dessous peut être remplacée par une extraction de CLOEE.

|  |
| --- |
| Nom et prénom Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Date de naissance Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Représentant·e légal·e ou représentants légauxCliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Téléphone·s représentant·e légal·e ou représentants légaux Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Adresse mail représentant·e légal·e ou représentants légauxCliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Centre scolaire, collège et classe Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Remarques  Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

1. **Enseignant·e titulaire**

|  |
| --- |
| Nom et prénom Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Téléphone Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Mail Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

1. **Autre·s intervenant·e·s scolaire·s (SSE, soutien pédagogique, etc.)**

|  |
| --- |
| Nom, prénom et fonction Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Téléphone Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Mail Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
|  |
| Nom, prénom et fonction Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Téléphone Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Mail Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| Faites-vous appel à un traducteur ou une traductrice pour les réseaux: |
| Si oui, Nom et téléphone de traducteur, de la traductrice :Cliquez ici pour taper du texte. |

1. **Description du signalement**
	1. **Quelle est la problématique constatée, depuis quand ? Décrivez la situation**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour taper du texte. |

* 1. **Quelles mesures pédagogiques ont déjà été prises ?**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour taper du texte. |

* 1. **Quelles autres mesures d’aide ont déja été prises et avec qui ? (Nom(s) et fonction(s) du/de la(des) spécialiste(s))**

|  |
| --- |
| Cliquez ici pour taper du texte. |

1. **Signatures**

**Enseignant·e titulaire**

|  |
| --- |
| Lieu, date :Cliquez ici pour taper du texte. |
| Nom, prénom :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Signature : |

**Représentant·e légal·e ou représentants légaux**

|  |
| --- |
| Lieu, date :Cliquez ici pour taper du texte. |
| Nom, prénom : Cliquez ici pour taper du texte. | Signature : |
| Nom, prénom :Cliquez ici pour taper du texte. | Signature : |

**Centre**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Lieu, date :Cliquez ici pour taper du texte. |
| Nom, prénom : Cliquez ici pour taper du texte. | Signature : |

|  |
| --- |
| **Ce formulaire est à envoyer à** **carole.mercay-graul@ne.ch** |