

Affaire suivie par :

Sophie MAISSIN

L'Inspecteur Education nationale

Conseiller technique Ecole inclusive

Tél. 02 33 32 53 07

Mél. [dsden61-ash@ac-normandie.fr](mailto:dsden61-ash@ac-normandie.fr)

FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT DE

**DEMANDE D'APADHE**

(Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital et à l'Ecole)

A remplir par le chef d'établissement

ou le directeur d'école

et les représentants légaux

DSDEN 61

Place du Général Jean Bonet

61000 Alençon Cedex

1- INFORMATIONS GÉNÉRALES

Etablissement scolaire : \_\_\_\_\_

Nom du chef d'établissement ou directeur d'école : \_\_\_\_\_

Code UAI de l'établissement : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ mail : \_\_\_\_\_

Elève – nom, prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

Responsable (père / mère) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ mail : \_\_\_\_\_

Responsable (père / mère) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ mail : \_\_\_\_\_

**Durée prévue de l'absence** (en semaines) : \_\_\_\_\_

\*(Durée à évaluer avec le médecin du centre médico-scolaire du secteur)

#### Mise en place de l'APADHE

- Date de début : \_\_\_\_\_
- Date de fin : \_\_\_\_\_

ASSURANCE Responsabilité civile	ASSURANCE / MUTUELLE Scolaire
Nom de l'organisme :	Nom de l'organisme :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
Mail :	Mail :
N° dossier / contrat	N° dossier / contrat :

## 2- DOCUMENTS MEDICALES

#### Démarche à effectuer :

Transmettre la fiche médicale confidentielle et la copie du formulaire de demande d'APADHE sous pli fermé, à l'attention du médecin du centre médico-scolaire (CMS) dont l'école ou l'établissement est rattaché :

- Soit par voie postale ou
- Par dépôt au secrétariat du CMS du secteur selon les horaires d'ouverture

Pour les secteurs dépourvus de médecin scolaire, une organisation a été mise en place pour couvrir ces secteurs, les documents médicaux seront également à transmettre au CMS de votre secteur et les secrétaires se chargeront de la transmission auprès des médecins.

### 3- CONTINUITÉ PÉDAGOGIQUE

#### ASSISTANCE PÉDAGOGIQUE À DOMICILE :

Engagement des familles pour que cette aide pédagogique, se déroule dans les meilleures conditions.

- Présence d'un adulte responsable de la garde de l'enfant à proximité
- Mise à disposition d'un lieu calme, propice au travail scolaire
- Enfant installé et prêt à travailler dès l'arrivée de l'enseignant
- Avertir au plus vite l'enseignant si un problème rendait son déplacement inutile

#### A- MODALITÉS DE TRANSMISSION DES COURS RETENUES :

---

---

#### B- MATÉRIEL PÉDAGOGIQUE ÉVENTUELLEMENT À DISPOSITION :

- |                    |   |  |
|--------------------|---|--|
| Ordinateur :       | <input type="checkbox"/> fourni par la famille  | <input type="checkbox"/> fourni par l'établissement  |
| Clé USB :          | <input type="checkbox"/> fournie par la famille | <input type="checkbox"/> fournie par l'établissement |
| Webcam :           | <input type="checkbox"/> oui                    | <input type="checkbox"/> non                         |
| Connexion Internet | <input type="checkbox"/> oui                    | <input type="checkbox"/> non                         |

Pensez en outre à signer l'attestation de travail accompli, après chaque intervention.  
Enfin il est rappelé que cette prise en charge s'arrête dès lors que le médecin traitant estime qu'un retour en classe est possible (sauf, cas particulier, dans le cadre du Projet d'Accueil Individualisé).

C- PROPOSITION DE L'ETABLISSEMENT :

**Nombre d'heures d'enseignements hebdomadaires souhaitées en présentiel**  
**(ne concerne pas les heures d'utilisation du système de télé-présence robotisé)**

Disciplines	Nombre d'heures	Nom, prénom des enseignants	
		De l'établissement	D'autres établissements
Total hebdomadaire		Il appartient au chef d'établissement ou au directeur d'école de chercher les professeurs volontaires	
Total pour la durée de l'assistance			

L'élève dispose-t-il d'un projet d'accueil individualisé (PAI) ? oui / non

(Entourer la réponse)

ROBOT Ted-i

Le système de télé-présence robotisé ne dispense jamais de l'aide directe présenteielle apportée par les enseignants. En tout cas, la situation de l'élève doit répondre aux critères suivants, avoir une scolarité présenteielle interrompue de manière complète et en continu :

- par une maladie somatique grave,
- un accident ou une intervention lourde,
- pour une durée supérieure ou égale à un mois.

Demande de mise à disposition d'un robot de télé-présence dans le cadre du programme

Ted-i :

OUI     NON

Modalités d'utilisation envisagées : .....

.....

.....

Sous réserve de l'accord médical et de l'éligibilité technique (connexion Internet)

Nom du référent au sein de l'établissement : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Jours et horaires auxquels le référent peut être contacté :

JOURS	DATES	HORAIRES
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		

- Livraison du Robot Ted-i

Jours et horaires possibles de livraison :

JOURS	DATES	HORAIRES
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		

Le service se charge de transmettre une copie de la demande aux PEP 14, pour information et une éventuelle prise en charge du dispositif par les assurances.

Date de la demande de la famille : \_\_\_\_\_

Signature des responsables légaux :

Signature du chef d'établissement ou du directeur d'école :

AVIS du médecin conseiller technique des DSDEN

Nom et prénom de l'élève : .....

Date de naissance : .....

Établissement scolaire : .....

Accord à domicile :                    oui                     non

Accord sur site :                    oui                     non

Accord présence Robot :            oui                     non

Nombre de séquences hebdomadaires : \_\_\_\_\_ durée : \_\_\_\_\_

A domicile :             Sur site :             A renouveler :             Autres lieux :

(visio-conférence possible)

---

---

---

---

---

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature :

DOCUMENT A RETOURNER A :

DSDEN 61

Service SPEI

[dsden61-ash@ac-normandie.fr](mailto:dsden61-ash@ac-normandie.fr)

Place du Général Jean Bonet

61000 Alençon