

## PROTECTION DE L'ENFANCE

➤ D.S.D.E.N. : Conseillère technique départementale : 03 86 72 20 50

➤ Conseil technique

➤ C.R.I.P. (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes) : 03 86 72 84 60

Information préoccupante (à l'attention du conseil départemental - CRIP)	Signalement (à l'attention du procureur de la République)
<input type="checkbox"/> <u>Enfant en danger</u>  <input type="checkbox"/> Violences physiques <input type="checkbox"/> intra familiales <input type="checkbox"/> Violences morales <input type="checkbox"/> extra familiales <input type="checkbox"/> Négligences lourdes <input type="checkbox"/> institutionnelles  <input type="checkbox"/> <u>Enfant en risque de danger</u>  Motif :	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> Violences physiques <input type="checkbox"/> intra familiales <input type="checkbox"/> Violences sexuelles <input type="checkbox"/> extra familiales <input type="checkbox"/> institutionnelles  <i>NB - Pour les situations de violences physiques, joindre, si possible, un constat médical établi par le médecin scolaire</i>
<p>➤ <b>à adresser à la CRIP</b>, par mail : <a href="mailto:crip89@yonne.fr">crip89@yonne.fr</a></p> <p>➤ <b>pour les situations d'urgence</b> (nécessité d'évaluer et/ou de protéger un mineur) : envoi par mail suivi d'un appel téléphonique au 03 86 72 84 60</p> <p>➤ <b>adresser une copie</b> à la DSDEN : <a href="mailto:spsfe89@ac-dijon.fr">spsfe89@ac-dijon.fr</a></p>	<p>➤ <b>à adresser par mail</b> au Parquet compétent avec copie à la CRIP</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Parquet d'AUXERRE                      <input type="checkbox"/> Parquet de SENS  <a href="mailto:perm.pr.tj-auxerre@justice.fr">perm.pr.tj-auxerre@justice.fr</a>                      <a href="mailto:permanence.pr.tj-sens@justice.fr">permanence.pr.tj-sens@justice.fr</a> </p> <p>NB - détermination du Parquet compétent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ par rapport au domicile de l'auteur présumé des faits ou si le domicile n'est pas connu, le lieu des faits</li> <li>▪ si l'auteur présumé des faits est mineur, la compétence revient au Parquet d'AUXERRE</li> </ul> <p>➤ <b>adresser une copie</b> à la DSDEN : <a href="mailto:spsfe89@ac-dijon.fr">spsfe89@ac-dijon.fr</a></p>

◆ **Élève concerné :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Adresse :

Tél. :

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 :

Si parents séparés, préciser chez qui vit l'enfant :

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

**Auteur(s) si révélé(s) par la victime (à compléter pour les situations d'abus sexuel ou de violences graves)**

Nom :                                  Prénom :

Date de naissance

Adresse :

N° tél. :

Élève     Adulte

de l'établissement     hors établissement

Lien avec la victime :

Nom :                                  Prénom :

Date de naissance :

Adresse:

N° tél. :

Élève     Adulte

de l'établissement     hors établissement

Lien avec la victime :

**Date des faits :**

**Lieu des faits :**


**Rapport détaillé des faits** (contexte du constat, paroles de l'enfant,.....) :

**Éléments complémentaires** (observation de l'enfant, de ses comportements avec ses pairs, avec les adultes ; état physique ; relation avec les parents)

**Famille connue des services sociaux :** oui  non

Si oui, de quel(s) service(s) ?

**Famille avertie de l'envoi de ce rapport, le**

 *la famille doit être obligatoirement prévenue de cet envoi, sauf intérêt contraire à l'enfant et sauf dans le cas de suspicion d'abus sexuel intrafamilial et suspicion de violences graves et manifestes intrafamiliales.*

**◆ Coordonnées professionnelles du signalant :**

Nom : Prénom : Profession :

École/établissement (adresse, coordonnées tél., fax, mél.) :

Fait à le

signature :

***Fiche de signalement transmise le***

au président du conseil général

au procureur de la République

Parquet d'AUXERRE

Parquet de SENS

à la DSDEN :spsfe89@ac-dijon.fr

Nom – prénom de la victime :

**Constat médical**

**Confidentiel - Sous pli cacheté**

Etabli 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