

**INFORMATION PREOCCUPANTE**

**SUR LE MEME MAIL TRANSMETTRE A :**  
**la CRIP : [crip13@departement13.fr](mailto:crip13@departement13.fr) Tel : 04-13-31-93-11**  
**et au SSFE 13 : [ce.social13-secretariat@ac-aix-marseille.fr](mailto:ce.social13-secretariat@ac-aix-marseille.fr) Tel : 04-91-99-67-23**

**Concernant le(s) mineur(s) :**

**NOM :** **Prénom :** Date de naissance :  
Ecole : Classe :

**NOM :** **Prénom :** Date de naissance :  
Ecole : Classe :

Adresse de l'école :  
Tel :  
Mail :

**Détenteur(s) de l'autorité parentale :**

**Composition de la famille :**

Père : **NOM :** **Prénom :**  
Date et lieu de naissance :  
Adresse :  
Tél. :  
Situation professionnelle :

Mère : **NOM :** **Prénom :**  
Date et lieu de naissance :  
Adresse :  
Tél :  
Situation professionnelle :

**Avec qui vit l'enfant ?**

**NOM :** **Prénom :**  
Adresse :  
Tél :  
Situation professionnelle :

**Autres personnes vivant au foyer :**

**NOM :** **Prénom :**  
Lien de parenté :  
Situation professionnelle :

Fratrie :

NOM	Prénom	Date de naissance	Situation

*IP antérieures ou mesures judiciaires ou administratives :*

*Autres services connaissant la famille :*

### ELEMENTS A L'ORIGINE DE L'INFORMATION PREOCCUPANTE

**Merci de préciser :**

*Historique familial. Historique des différentes mesures ou de l'accompagnement médico social.  
Situation sociale. Analyse de la situation. Posture parentale. Eléments de danger. Conclusion  
(propositions)*

La famille a été informée : OUI  **si oui : attitude et réactions de la famille**

- Par écrit

- Oralement

NON  **si non : pourquoi ?**

**Nom de l'auteur de l'IP :**

Fonction :

Numéro de téléphone :

Adresse professionnelle :

**Date :**

**Signature :**