



# DOSSIER D'ADMISSION DANS UN DISPOSITIF RELAIS

(Dernier délai 48h avant la commission d'admission)

4/6  
AS

**Atelier Relais**  
189 rue Jean Chatel  
97400 Saint Denis  
0262 90 45 56  
0693 91 09 97  
relaisbourbon@yahoo.fr

**ATELIER RELAIS**

**CLASSE RELAIS**

Année scolaire 2020/2021

Session 1

Session 2

Session 3

COLLEGE : .....

## A remplir par l'assistant social et à transmettre au CTS

Commission du .....

### Renseignements administratifs

**1. L'élève** : Nom : .....Prénom : .....  
Classe : ..... Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Tél. : .....

**2. La famille** : responsable légal : père et mère, mère seule, père seul, tuteur (à préciser)

**Père** : Nom : ..... Prénom ..... Né le .....  
Adresse : .....  
Tél. : ..... Activité professionnelle : .....

**Mère** : Nom : ..... Prénom ..... Née le .....  
Adresse : .....  
Tél. : ..... Activité professionnelle : .....

**Fratrie** :

Nom /prénom	Date de naissance	Scolarisé / autre	Remarques

**Autres personnes** vivant à la même adresse que l'élève : .....

Le jeune bénéficie-t-il d'un suivi éducatif : oui  non

Dans l'affirmative, précisez le service, le motif, le nom et les coordonnées du travailleur social :

Rempli par : .....Fonction : assistant social