ACADEMIE DE VERSAILLES
DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX DE L' EDUCATION NATIONALE
ASH 2 - SAPAD
Coordonnatrice : Mme FAM
Tél : 01 60 91 89 96

SERVICE D'ASSISTANCE PEDAGOGIQUE A DOMICILE (SAPAD)

FICHE ETAT DE SERVICE FAIT

ANNEE SCOLAIRE 20 / 20

– RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT :	
1) Situation familiale :	**Numéro de Dossier :**
Nom et prénom	
Date de naissance	
Adresse du domicile	
Nom des parents	
☎ domicile	
☎ professionnel	
2) Situation scolaire :	
Niveau scolaire	
Etablissement scolaire	
☎ Téléphone	
Date de début de prise en charge	
Date de fin de prise en charge	

II – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENSEIGNANT :	
Nom et prénom	
Adresse e-mail	
Grade	
Discipline	
Etablissement d'affectation	
Ville	

III – INTERVENTIONS : **MOIS DE :** _____

Semaine du ….. au …..	Nombre d'heures effectuées	Visa de la famille
Total des heures effectuées		