|  |
| --- |
| COORDINATION DU PROTOCOLE DE SCOLARISATION**CALENDRIER DE SUIVI DE LA PROCEDURE** **ENFANTS NON INSCRITS DANS UNE ECOLE, UN COLLEGE OU AU CNED**  |
| **NOM DES ENFANTS**(nom des parents)**Date de naissance** | Date**ARRIVEE SUR LE TERRAIN** | Date **CONSTAT DE NON-INSCRIPTION** | **Date FIN DE DEMARCHE DE MEDIATION** (si médiation) | **Date ENVOI COURRIER MAIRIE** à la famille  | **Date fin de 2ème médiation** (si médiation) | **Date TRANSMISSION DU DOSSIER A L'IEN OU CHEF D'ETABLISSEMENT*** Cf délai demande de rencontre de la famille
 | **Date RENCONTRE ENTRE LA FAMILLE ET IEN OU CHEF D'ETABLISSEMENT*** Doit informer le la coordonnateur.rice des suites de la rencontre
 | **Date MISE EN PLACE REUNION AVEC L'ENSEMBLE DES ACTEURS**Clôture du protocole |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |