



# ACADÉMIE DE MONTPELLIER

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## Scolarisation des élèves à haut potentiel



Afin de prendre en compte votre demande et pouvoir ainsi vous répondre, nous vous demandons de bien vouloir compléter ce formulaire. Celui-ci est interactif : merci de le compléter directement sur votre ordinateur et de l'enregistrer sur votre disque dur avant de le faire parvenir.

<b>Date de l'envoi de la demande :</b>	<b>L'établissement scolaire fréquenté :</b>
<b>Informations concernant l'élève</b>	<input type="checkbox"/> École maternelle <input type="checkbox"/> Collège
NOM :	<input type="checkbox"/> École élémentaire <input type="checkbox"/> Lycée
Prénom :	Nom de l'établissement :
Date de naissance :	Adresse :
Classe : <b>Sélectionnez la classe</b>	Département : <b>Sélectionnez le département</b>
<b>Informations concernant la famille :</b>	Téléphone :
Agissant en qualité de :	Nom de l'Inspecteur de l'Éducation Nationale de circonscription : (Si l'enfant est scolarisé dans le premier degré)
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal	
<input type="checkbox"/> Autre (à préciser)	
Nom :	
Téléphone :	
Courriel :	
<b>Test psychométrique</b>	
Dates du test :	Nom et qualité du spécialiste ayant effectué le test :
Test utilisé :	
Veuillez indiquer ci-dessous la nature des difficultés rencontrées par votre enfant dans le cadre scolaire et répondre aux questions suivantes : un contact a-t-il déjà été pris avec l'établissement scolaire ? À quelle date ? Qui a été votre interlocuteur ? Des changements ont-ils eu lieu suite à ce contact ?	
Veuillez préciser vos attentes	