**Annonce de: **

Nom Prénom: 

Adresse: CP Lieu: 

Tel.: E-Mail:  Date: 

**Structure familiale:**

parents vivants en couple  parents séparés fam. recomposée fam. monoparentale

autre: 

**mère:** nom prénom:  née.: 

**père:** nom prénom:   né.: 

**enfant focalisé:**

prénom:  né(e).:  no AVS.: 

**autres enfants:**

prénom:  né(e): 

prénom:  né(e): 

origine de la famille:  langue: 

adresse de la famille:  Tel: 

**problématique:**

difficultés éducatives surmenage physique addiction, dépendance

rupture scolaire difficultés et rupture sociales avis de détresse

surmenage psychique comportement deviant accompagnement lors du retour d’un séjour insitutionel

crise due à une séparation ou un divore Andere: 

**objet du mandat:**

 rapport de situation et recommandation après 3 mois  rapport de clarification après 3 mois

 visite accompagnée

**rapport:**

rapport final selon besoin

**objectifs formulés du mandataire:**

1. 
2. 
3. 
4. 

**institutions et personnes impliquées:**



