



Service Psychologie de l'Éducation

RESERVE AU SERVICE	
N° Dossier :	Lieu passation :
Date et Heure RDV :	Nom Psychologue :

DEMANDE DE CONSULTATION PSYCHOLOGIQUE

Pour nous permettre de répondre au mieux à vos attentes, veuillez :

- Remplir très exactement ce questionnaire,
- Ajouter, sur une feuille séparée, tout ce que vous pensez pouvoir être utile.

Les renseignements sont **STRICTEMENT CONFIDENTIELS**
et couverts par le **SECRET PROFESSIONNEL**.

Vous accompagnez votre demande du **MONTANT de la PARTICIPATION** correspondant à la formule choisie et à son tarif (cf. le document « *présentation des bilans psychologiques et tarifs* »). Dès réception de votre demande **accompagnée du montant de votre participation** (chèque à l'ordre de **ADISEC LILLE**), nous vous confirmerons le délai dans lequel nous comptons vous convoquer. Ce délai dépend du moment de votre demande. Certaines périodes sont particulièrement surchargées (entre janvier et mai).

N.B. : Un bilan dure habituellement une demi-journée.
Un entretien avec les parents est prévu en début de bilan.

RENSEIGNEMENTS D'ORDRE GENERAL

- Prénom et NOM de l'enfant :
- Date et lieu de naissance :
- Prénom et NOM du père : Age : Profession :
- Prénom et NOM de la mère : Age : Profession :
- Adresse des parents :
- Téléphone père :/...../...../...../..... Téléphone mère/...../...../...../.....
- Téléphone domicile :/...../...../...../.....
- Adresse Mail :
- Frères et sœurs (prénom, âge, niveau d'études) :
-

- Avez-vous déjà consulté pour votre enfant un psychologue ou un service d'orientation :

OUI NON

- Pour le bilan, quels sont les jours ou dates qui vous conviendraient le mieux :

.....

SCOLARITE

- Nom et adresse de l'établissement :

- Dénomination exacte de la classe fréquentée :

- Votre enfant a-t-il redoublé : OUI NON

- A quel niveau de classe :
- En quelle année :
- Dans quel établissement :

- Votre enfant a-t-il changé d'établissement : OUI NON

- Nombre de changements :
- A quel(s) niveau(x) scolaire(s) :

- Aime-t-il les études :

- Eventuellement, renseignements complémentaires :

.....

.....

.....

SANTE – DEVELOPPEMENT

- Votre enfant est-il actuellement bien portant : OUI NON

- A-t-il eu des ennuis de santé (si oui lesquels, à quel âge) :

.....

- Présente-t-il un handicap particulier :

- Renseignements complémentaires éventuels :

.....

.....

CARACTERE

- Citez quelques traits de personnalité de votre enfant qui vous semblent positifs :
- A-t-il des défauts ou des difficultés qui vous préoccupent :

LOISIRS

- Quels sont ses centres d'intérêts :
- Comment utilise-t-il ses temps de loisirs :

MOTIVATION

- Manifeste-t-il un intérêt particulier pour certaines activités professionnelles :
- A-t-il un projet de métier précis :

MOTIF DE LA DEMANDE DE BILAN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date :/...../.....

Signature :

Pour les élèves de 1^{ère} et Terminale, merci de cocher la formule choisie :

Formule 1

Formule 2