

Situation préoccupante

Signalement

Signalant : SUBERCHICOT Carla	Fonction : Juriste de l'association
--------------------------------------	--

<p>Modalité du recueil : Signalement par téléphone et retranscription écrite</p> <p>Nom, prénom et coordonnées du signalant : xxx xxx xxx</p>	<p>Lieu du recueil : Siège de l'association</p> <p>Adresse : 39 avenue de la liberté - 40990 Saint-Paul-lès-Dax</p> <p>Date et heure du recueil : xxx</p>
---	--

IDENTIFICATION DE LA VICTIME PRÉSUMÉE

Nom : xxx		Prénom : xxx	
Sexe : xxx	Date de naissance : xx/xx/xxxx	Établissement scolaire ou structure sportive au moment des faits : xxx	Adresse : xxx Téléphone : xxx

COORDONNÉES DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Nom : xxx Prénom : xxx	Qualité : xxx Téléphone : xxx	Adresse : xxx
---	--	-------------------------

FAITS

<input type="checkbox"/> risque de violences sexuelles	<input type="checkbox"/> viol	<input type="checkbox"/> exhibitionnisme
<input type="checkbox"/> atteinte sexuelle	<input type="checkbox"/> harcèlement	<input type="checkbox"/> corruption de mineurs
<input type="checkbox"/> agression sexuelle	<input type="checkbox"/> voyeurisme	<input type="checkbox"/> bizutage / racket

IDENTIFICATION DU MIS EN CAUSE

Nom : xxx Prénom : xxx Fonction : xxx	Adresse du club : xxx Téléphone du club : xxx
--	--



Situation préoccupante

Signalement

Les faits : xxx

Quelle est la nature de l'information préoccupante / signalement ?

- santé du mineur en danger ou en risque
- sécurité du mineur en danger ou en risque
- moralité en danger ou en risque

- violences sexuelles / abus sexuels sur mineur
- violences physiques et/ou psychologique sur mineur
- négligences ou négligences lourdes d'un mineur
- danger résultant du mineur lui-même
- risque de violences sexuelles

MISE EN COPIE

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Procureur de la République | <input type="checkbox"/> CRIP | <input type="checkbox"/> ASE |
| <input type="checkbox"/> Gendarmerie / commissariat | <input type="checkbox"/> DRJSCS | <input type="checkbox"/> DDCSPP |
| <input type="checkbox"/> Recteur d'Académie | <input type="checkbox"/> Chef d'établissement | <input type="checkbox"/> Assistante sociale |
| <input type="checkbox"/> Psychologue scolaire | <input type="checkbox"/> Signal-sport (cellule du ministère des sports) | |

L'informateur était-il témoin lui-même des faits décrits et signalés ?

Oui / Non

A-t-il informé le ou les titulaires de l'autorité parentale de sa démarche ?

Oui / Non

Le :

Signature du professionnel ou de la personne ayant renseigné la fiche de recueil

Carla SUBERCHICOT, juriste de l'Association