



**Nom de l'enfant\* :**

Prénom de l'enfant\* :

Date de naissance :

Age :

Adresse de résidence de l'enfant\* :

**Identité du parent 1 \***

Nom\* :

Prénom\* :

Adresse si différente de l'enfant :

**Identité du parent 2**

Nom :

Prénom :

Adresse si différente de l'enfant :

**Identité d'un autre adulte hébergeant l'enfant**

Nom :

Prénom :

Lien avec l'enfant :

**Éléments préoccupants dans la situation du (ou des) enfant(s)***Cocher les éléments de danger concernés*

<b>Enfant(s) : indiquer si tous les enfants ou certains d'entre eux sont concernés</b>	
Santé en danger ou en risque de danger Exemples : défaut de soin, lésions physiques, absences à des rendez-vous médicaux...	<input type="checkbox"/>
Sécurité en danger ou en risque de danger Exemples : violences physiques ou psychologiques, accidents domestiques...	<input type="checkbox"/>
Moralité en danger ou en risque de danger Exemples : pornographie, mendicité...	<input type="checkbox"/>
Condition d'éducation gravement compromise ou en risque de l'être Exemples : déscolarisation, alcoolisme, toxicomanie...	<input type="checkbox"/>
Conditions de développement physique, intellectuel, affectif ou social gravement compromises ou en risque de l'être Exemples : attitudes phobiques, comportement sexuel inadapté, développement staturo-pondéral non satisfaisant	<input type="checkbox"/>

**Présentation synthétique des éléments qui vous préoccupent \***

*Quels sont les faits constitutifs de l'information préoccupante ? Quand et où les faits se sont-ils produits ? Sont-ils isolés ou répétitifs ? Constatés ou rapportés ? Que dit l'enfant de ce qu'il vit ? Y a-t-il des constatations médicales ? Dans quel contexte social ou familial l'enfant vit-il ? Est-il scolarisé, en absentéisme scolaire fréquent, déscolarisé ? Est-il hospitalisé ou avec un suivi médical particulier ?*

Une note sociale et/ou une note d'observation médicale peuvent être jointes au présent document.

**Conclusion**

*Le déclarant a l'obligation d'informer les détenteurs de l'autorité parentale de la transmission d'une information préoccupante au Département du Nord, sauf intérêt contraire de l'enfant.*

Avez-vous informé les détenteurs de l'autorité parentale de la transmission de l'information préoccupante à la CRIP du Département ?

oui

non

Si non, pour quel motif ?

Date

Signature du déclarant

**Ce document doit être remis dans les meilleurs délais sous format dématérialisé ou sous format papier à la CRIP la plus proche du lieu de résidence habituelle de l'enfant.**