



Année scolaire 2025-2026

POINT ECOUTE

DEMANDE D'AUTORISATION

(à remettre, **à la rentrée**, à la CPE Collège ou Lycée en fonction de la classe de votre enfant)

Nous, soussignés (nom-prénom-adresse)

.....
.....

AUTORISONS – N'AUTORISONS PAS (barrer la mention inutile)

Madame Rachel Même, en sa qualité de Psychologue,

à réaliser des entretiens d'écoute psychologique ponctuels avec

notre enfant (Nom, Prénom) :

scolarisé(e) en classe de :

Madame Rachel MÊME, en qualité de psychologue, assure des entretiens d'écoute psychologique ponctuels dans le cadre du Point Ecoute mis à disposition des élèves au sein de l'établissement.

Les entretiens ont lieu sur la base de la libre adhésion, de l'anonymat, de la confidentialité et de la gratuité. Si besoin, le psychologue peut être amené à prendre contact avec les parents du jeune.

Le point écoute a pour objectifs :

- Faciliter la rencontre du jeune en souffrance,
- Proposer un espace d'écoute, hors structures spécialisées,
- Dans le cas où il apparaît une nécessité de soins, l'élève est orienté vers une prise en charge thérapeutique extérieure,
- Prévenir le plus précocement possible le mal-être du jeune en souffrance par une écoute active et bienveillante,
- Plus largement, à chaque fois que ce sera possible, apporter des réponses à leurs difficultés (personnelles, relationnelles, amicales ou en lien avec leur scolarité) afin d'améliorer leur investissement scolaire et leur intégration dans l'établissement.

Madame Rachel MÊME assure les permanences au Point Ecoute le mardi, tous les quinze jours, de 11h30 à 15h30.

Signature de l'élève

A, le

Signature du Responsable Légal de l'Enfant