ANNEXE IX

FORMULAIRE DE RECEPTION INITIALE

1. **Information concernant la personne qui remplit ce formulaire**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénoms |  | | |
| Téléphone / Portable |  | Courrier électronique |  |
| Centre éducatif |  | | |
| Fonction |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Date et heure |  |
| Signature |  |

1. **Concernant la dénonciation / le soupçon**

|  |  |
| --- | --- |
| Date et heure de réception de la dénonciatio / du soupçon |  |
| Comment l’information a-t-elle été reçue ? (Joindre au formulaire tout document écrit reçu). |  |

1. **Détails sur le mineur ou sur la victime présumée**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénoms |  | | |
| Téléphone / Portable |  | Age |  |
| Centre éducatif |  | | |
| Cours / Groupe |  | | |

1. **Motifs d’inquiétude, soupçon ou accusation**

*(Inclure dates et lieux de l’incident (s), témoignages, s’il en est).*

|  |
| --- |
|  |

1. **Détails concernant l’agresseur présumé**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom et prénoms |  | |
| Téléphone/Portable |  | |
| Centre éducatif |  | |
| Fonction |  | |
| Relations avec le mineur / victime (parents/frère/familier/professeur/compagnie...) | |  |
| Contact actuel avec enfants ou jeunes (si on en connaît). | |  |
| Toute autre information additionnelle | |  |

1. **Détails concernant le dénonciateur ou celui qui manifeste son inquiétude**

***Qui est venu ?***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénoms |  | | |
| Téléphone / Portable |  | Courrier électronique |  |
| Adresse |  | | |
| Quelle relation a-t-il avec le mineur ou avec la victime présumée ? | |  | |

***Si le mineur ou la victime présumé(e) est venu(e) :***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| État émotionnel |  | |
| S’il est venu accompagné, par qui ? |  | |
| Qu’a-t-il exprimé ? (Si c’est possible, recueillir les expressions utilisées). |  | |
| Conclusions et consignes données pour la rencontre avec la personne responsable de la protection. | |  |

1. **Remise du formulaire**

|  |  |
| --- | --- |
| Date et heure de la remise du formulaire au Directeur du Centre |  |