**RAPPORT DE DÉTERMINATION DE L’INTÉRÊT SUPÉRIEUR**

SECTION 1 : APERÇU

| **Camp / Lieu : Cas liés :**  **No de la DIS : Cas n :**  **Numéro d'enregistrement :**  **Statut de séparation de l'enfant Objet de la DIS**  non accompagné ◻ solution durable ◻  séparé ◻ Regroupement familial ◻  orphelin ◻ dispositif de garde temporaire ◻  Aucune des situations  ci-dessus ◻ Séparation des parents / personne responsable ◻  Autres ◻  **Priorité du cas**   | ☐Urgence  ☐Élevée  ☐Moyenne  ☐Faible | **Raison** | | --- | --- | | Besoins spécifiques de l'enfant |  |  Données bioGRAPHIques de base de l'enfant *(Voir le formulaire d’INSCRIPTION)*   |  | le cas échéant, indiquez si l'information est une estimation | | --- | --- | | **noms complets** |  | | **alias** |  | | **âge** |  | | **sexe** |  | | **date de naissance** |  | | **lieu de naissance** |  | | **date d'arrivée dans le pays** |  | | **date d'arrivée au lieu actuel** |  | | **nationalité** |  | | **ethnie** |  | | **religion** |  | | **adresse actuelle** |  | | **adresse enregistrée** |  | | **Personne responsable Actuelle** |  | | **cas connexe(s)** |  | | **DIS associé(s)** |  | | **nom du père** |  | | **nom de la mère** |  | | **fratrie** |  |  | **recherche familiale** | **commencé le** |  | | --- | --- | --- | | **statut** |  | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **entretiens**   | personne interrogée | nombre d'entretiens | date des entretiens | | --- | --- | --- | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  | Nom | Organisation | | --- | --- | --- | | evaluateur |  |  | | EXAMINATEUR |  |  | | Interprète |  |  | |  |  |  |   **Documentation jointe**   | 1 |  | | --- | --- | | 2 |  | | 3 |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |
|  |

SECTION 2 : OPTIONS ET RECOMMANDATIONS

| **Partie I- bref résumé des Informations sur le cas**  Veuillez résumer brièvement les points clés, tels que les modalités actuelles de prise en charge, les informations sur les parents et la famille et les options envisagées. |
| --- |

| **Partie II – HISTORIQUE AVANT LA FUITE/SÉPARATION**  Veuillez noter les souvenirs de l’enfant concernant la fuite/la séparation, ainsi que les preuves fournies par les personnes proches de l’enfant ( en cas d’entretien). Indiquez comment ces informations ont été vérifiées. |
| --- |
| **Partie III- situation actuelle**  Veuillez décrire la situation de vie actuelle de l'enfant, notamment :   * Les modalités actuelles de prise en charge, les conditions de vie, la sécurité, les relations avec les parents d'accueil / frères et sœurs /tuteurs/ autres membres de la famille ; * Les réseaux communautaires, l’éducation et la fréquentation scolaire ; * L’évaluation de l'âge et de la maturité de l'enfant, de sa santé physique et mentale et de ses besoins spécifiques.   Veuillez Indiquer qui a été contacté et qui a fourni des informations, par exemple l'enfant, la famille, les personnes proches de l'enfant, les personnes qui s’occupent de lui , les enseignants, les voisins, les travailleurs sociaux / le personnel des ONG. |

| **Partie IV- options disponibles et analyse**  Veuillez indiquer toutes les options disponibles, les mécanismes de suivi et l'analyse de chacun d’entre eux. Veuillez vous Référez à tous les facteurs inclus dans la liste de contrôle de l'annexe 9 pour recommander ce qui est dans l'intérêt supérieur de l'enfant, sous les rubriques suivantes :   * Opinion de l'enfant * La famille et relations proches * Environnement sûr * Besoins en matière de développement et d'identité |
| --- |

| **RECOMMANDATION DÉFINITIVE**  Veuillez fournir la recommandation définitive et les raisons. |
| --- |

**Nom de l'évaluateur : Date :**

**Signature de l'évaluateur :**

**Nom de L’examinateur:**

**Commentaires de L’EXAMINATEUR sur le rapport :**

**Signature de l’Examinateur : Date :**

SECTION 3 : DÉCISION DU PANEL

Cette section doit être remplie et signée lors des séances du panel sur la DIS. La page signée doit ensuite être numérisée afin de protéger les informations incluses, jointes aux sections 1 et 2 du formulaire et converties en document pdf.

| Le panel  ◻ Approuve les recommandations  ◻ Diffère la décision ( veuillez expliquer pourquoi)  ◻ N'approuve pas les recommandations (veuillez expliquer pourquoi et fournir la recommandation du panel)  ◻ Rouvre le dossier (veuillez expliquer pourquoi et qui a demandé la réouverture)  ◻ Clôture le dossier  **RAISONS COMPLÈTES DE LA DÉCISION**  **suivi des actions requises (décrire)**    **Commentaires :** |
| --- |

**Signature des membres du PANEL**

| **nom** | **Organisation** | **Signature** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Date :**