

# PROJET PERSONNALISE DE SCOLARISATION

Etabli pour

Nom:.....Prénom:.....

Elève de la classe :.....

Nom de l'enseignant:.....

## Parcours scolaire

Année scolaire	Niveau de classe	Ecole(s) fréquentée(s)	Suivi



# PROGRAMME PERSONNALISE DE REUSSITE EDUCATIVE

Etabli pour

Nom:.....Prénom:.....

Elève de la classe :.....

Nom de l'enseignant:.....



## Parcours scolaire

Année scolaire	Niveau de classe	Ecole(s) fréquentée(s)	Suivi

# PROJET D' ACCUEIL INDIVIDUALISE

Etabli pour

Nom:.....Prénom:.....

Elève de la classe :.....

Nom de l'enseignant:.....



## Parcours scolaire

Année scolaire	Niveau de classe	Ecole(s) fréquentée(s)	Suivi

# Bilan / Evaluation de Départ

Résultats aux évaluations

❖ CE1 ou CM2 ou autres épreuves (joindre les fiches résultats)

OBSERVATIONS	Bilan de départ	Analyse des difficultés
<u>Attitude d'élève :</u>		Les principales compétences faisant défaut
❖ Capacités sociales		
❖ Potentiel d'autonomie		
❖ Potentiel d'adaptabilité		

## Fonctionnement cognitif

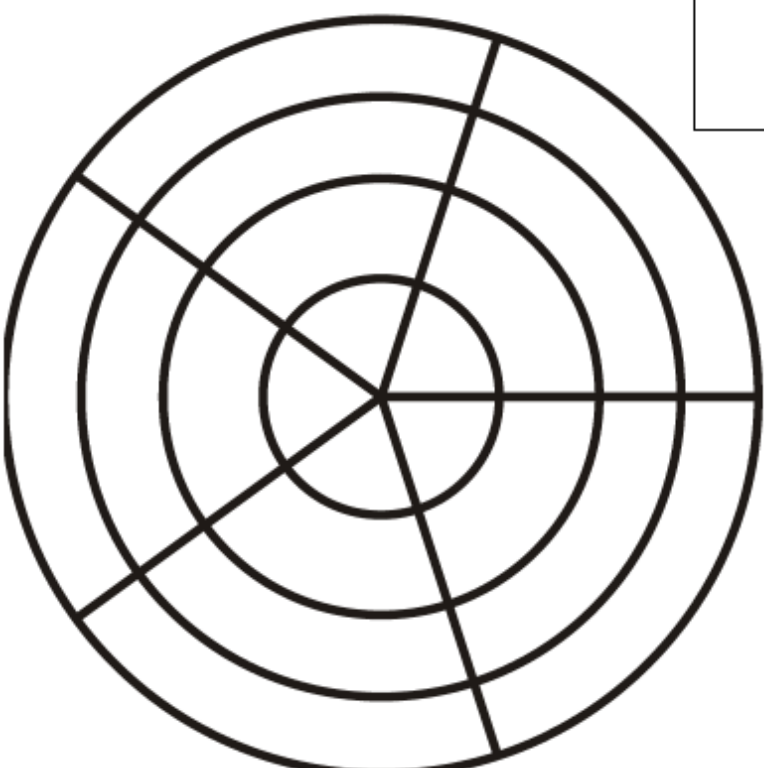
❖ Capacités cognitives et traitement de l'information		
❖ Attitude face à la tâche		
<u>Capacités et connaissances :</u>		
❖ Potentiel psychomoteur		
❖ Langage oral		
❖ Estre graphique et copie		
❖ Langage écrit		
❖ Domaine mathématique		

<b>❖ Domaine mathématique</b>		

<u>Centres particuliers d'intérêt (scolaire et extrascolaire)</u>		

<u>Source de stimulations</u> ressorts pédagogiques privilégiés (amour propre, bonne volonté, désir de plaire...)		

## La cible des axes de travail



# ENTRETIEN INDIVIDUEL AVEC L'ÉLÈVE

DOC 4

Mené par .....

**Date :**

Qu'est-ce que tu aimes faire et/ou apprendre ?

A l'école

*En dehors de l'école :*

-----  
Que penses-tu savoir ou/et savoir faire ?

A l'école

*En dehors de l'école :*

-----  
Que réussis-tu bien ?

A l'école

*En dehors de l'école :*

-----  
Que réussis-tu moins bien ?

A l'école

*En dehors de l'école :*

-----  
Que souhaiterais-tu réussir ?

-----  
Quand réussis-tu ?

A l'école

*En dehors de l'école :*

-----  
Que se passe-t-il lorsque tu ne réussis pas ?

A l'école

*En dehors de l'école :*

-----  
Comment penses-tu y arriver ?

-----  
Si tu avais le choix, dans l'école, avec qui penses-tu pouvoir le mieux travailler ?





Elève : .....

## PRISE EN CHARGE RESEAU



Maître spécialisé	Quand ? Jour et durée	Indication de l'aide	Bilan de l'aide
Période 1			
Période 2			
Période 3			
Période 4			
Période 5			

DOC 6

## PARTENAIRES DE SOIN



Spécialités coordonnées	Quand ? Jour et durée	Indication de l'aide	Rendez-vous et bilan de l'aide

Elève : .....



DOC 7

## RELATION AVEC LA FAMILLE

Date, RDV	Compte-rendu de l'entretien

# Réunion de l'Equipe Educative ou Equipe de suivi

En date du : .....

DOC 8

## Etaient présents :

Fonction	Nom	Prénom
Directeur (rice)		
Enseignant		
Membre RASED		
Médecin scolaire		
Assistante sociale		
Autres Personnes		
Famille élève		

Motifs de cette réunion : .....

L'élève bénéficie d'un suivi spécialisé

Dans l'école (détailler si nécessaire)

.....

à l'extérieur (détailler si nécessaire)

.....

L'équipe éducative fait les constats suivants :

**Les enseignants de l'école**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Les parents**

.....  
.....  
.....

.....

**Les partenaires**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Au niveau de l'école, il a été décidé de :

❖ Mettre en place une prise en charge réseau

**Oui**                            **non**                     

❖ Mettre en place d'un PPRE

**Oui**                            **non**                     

❖ Saisir l'enseignante référente pour préparer un Projet Personnalisé de Scolarisation PPS

**Oui**                            **non**                     

❖ Faire une demande d'orientation vers une autre structure

**Oui**                            **non**                     

Au niveau de la famille et des partenaires de soins, il a été décidé de :

.....

.....

.....

**Une prochaine réunion a été fixée au : .....**