|  |
| --- |
| ***Année scolaire 2014 /2015*** **NOM -Prénom :** Date de Naissance :  |

**Cursus scolaire** : maintien en \_\_\_\_\_ PPRE depuis \_\_\_\_\_\_\_\_\_ PAI depuis le \_\_\_\_\_\_\_

**Suivi extérieur** : orthophonie - soins médicaux - psychomotricité - soutien extra-scolaire - suivi social ou judiciaire - autre :

|  |  |
| --- | --- |
| **Difficultés repérées** | ***Démarches mises en œuvre pour répondre aux besoins de l'élève*** |
|  | ***Rencontre avec la famille le*** :***Proposition à la famille et réponse de la famille :***  Examen psychologique Maintien Orientation SEGPA***Aide dans la classe :*** Aide individualisée Tutorat Groupe de besoin A.P.C. P.P.R.E. A.V.S.I. P.A.I.***Aide dans l'école :***Aide en regroupement d'adaptation (Maître E) Aide rééducative (Maître G)  Stage de remise à niveau  Accompagnement éducatif Tests psychologue scolaire Visite médicale |
| ***Remarques*** |