

Année :
Date :

ELEVE D'ECOLE ELEMENTAIRE

DEMANDE D'INTERVENTION AU RESEAU
Poste adaptation – Psychologue – Chargé de missions
Animateur Pédagogique (après proposition du Conseil de Cycle)

Fiche individuelle de l'élève

Ecole : Ville : Tél :

ENFANT	NOM :	Prénom :
	Date de naissance :	Rang dans la fratrie (ex : 1/3) :
	Cours suivi : Bilingue <input type="checkbox"/>	Maintien en :
	Etablissement fréquenté l'an dernier :	

FAMILLE ou personne responsable de l'enfant	NOM :	Prénom :	
	Adresse :	Tél :	
	Profession : Père :	Mère :	
	Parents séparés <input type="checkbox"/>	Famille monoparentale <input type="checkbox"/>	Famille recomposée <input type="checkbox"/>
	Famille adoptive <input type="checkbox"/>	Famille d'accueil <input type="checkbox"/>	

INTERVENTIONS EFFECTUEES	Précisez si l'élève a déjà été examiné ou suivi, ou s'il est suivi en ce moment :				
	en cours	arrêt	en cours	arrêt	
Orthophoniste :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Suivi social :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CMPP :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Suivi P. Adapt.:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CPEA :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autres :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SESSAD :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Précisez si la situation de l'élève a déjà été signalée :				
	1- au Poste d'Adaptation :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
	2- au Service de Psychologie de la DDEC :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
	3- à l'Enseignant Référent , à la MDA	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
	4- à la CDO	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

ORIENTATION	Selon vous, faudrait-il envisager :	
	- une orientation vers une classe spécialisée ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	- un maintien dans le cycle ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	- une orientation vers une SEGPA ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

ENSEIGNANT(E)	M. – Mme – :	Classe :
	Suppléant <input type="checkbox"/>	

COMPETENCES INSTRUMENTALES :

Pour chaque domaine, indiquez, selon vous, le niveau atteint : (exemple : fin CP, début CE2, mi CE1, ...)

	Niveau	Observations – Résultats aux tests
Compréhension de lecture		
Mécanismes de lecture		
Production écrite		
Code orthographique		
Logique (raisonnement mathématique)		
Mécanismes numériques (numération, opérations)		

COMPETENCES INSTRUMENTALES : (langage – motricité – organisation spatio-temporelle – discrimination visuelle, auditive – rythme – graphisme))

COMPETENCES TRANSVERSALES : (autonomie – organisation – méthodes de travail – mémorisation – concentration – imagination – communication)

MOTIVATION : (investissement scolaire – adaptation aux exigences scolaires : effort, discipline, ...)

COMPORTEMENT SOCIAL : (intégration dans le groupe – relations avec l'enseignant – avec les élèves, ...)

CAPACITES PSYCHO-AFFECTIVES : (confiance en soi – assurance – prise d'initiatives, ...)

HYPOTHESES D'EXPLICATION : (passé scolaire – milieu familial – maladie – évènements particuliers, ...)

POINTS D'APPUI : trouver les ressources possibles

☞ chez l'élève (ses réussites, son comportement, ses intérêts, ...)

☞ dans son environnement (camarades, classe, famille, école, ...)

SOUTIEN – REMEDIATION – PROJET :

* Ce qui a été fait en classe, dans le cycle et dans l'école pour cet(te) élève :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Projet Personnalisé de Scolarisation (P.P.S.) | <input type="checkbox"/> P. P. R. E. |
| <input type="checkbox"/> Equipe de Suivi de Scolarisation (E.S.S.) | <input type="checkbox"/> Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) |
| <input type="checkbox"/> Equipe éducative | <input type="checkbox"/> PAP |
| <input type="checkbox"/> Contrat : (type de contrat)..... | |
| <input type="checkbox"/> Autres rencontres (C.P.E.A., C.M.P.P., services sociaux, services éducatifs, S.E.S.S.A.D....) | |

* Proposition du dernier Conseil de Cycle :

(joindre compte-rendu du dernier conseil de cycle)

* Quelles sont vos attentes ?

- Intervention de l'enseignant en Poste d'Adaptation
- Intervention du Psychologue
- Intervention de l'Enseignant Référent
- Intervention du Chargé de missions
- Intervention de l'Animateur Pédagogique

Précisez :

Observations :

PARTIE A COMPLETER LORS DE L'ANALYSE DE SITUATION

VERS UN PROJET INDIVIDUEL DE L'ELEVE ...

Date :

Nom : Prénom : Cours suivi :

1) PROPOSITIONS DE REMEDIATIONS :

OBJECTIFS ?	MOYENS ?	PAR QUI ?

2) PROPOSITIONS COMPLEMENTAIRES :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Intervention de l'enseignant en Poste d'Adaptation | <input type="checkbox"/> Orientation future |
| <input type="checkbox"/> Intervention du psychologue | <input type="checkbox"/> Prolongement ou aménagement de cycle |
| <input type="checkbox"/> Intervention du chargé de missions | <input type="checkbox"/> Elaboration d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS) |
| <input type="checkbox"/> Intervention d'un animateur pédagogique | <input type="checkbox"/> Elaboration d'un P. P. R. E. |
| <input type="checkbox"/> Intervention de l'enseignant référent | <input type="checkbox"/> Elaboration d'un projet d'accueil individualisé (P. A. I.) |
| <input type="checkbox"/> Conseils, aides extérieures | <input type="checkbox"/> A signaler |
| <input type="checkbox"/> Dossier à constituer | <input type="checkbox"/> PAP |

