





# i n f o s

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Mail :

Blog :

École :

Adresse :

Téléphone ;

Mail :

Blog :

Inspection :

Psy scolaire :

Médecin scolaire :

Préférent scolaire :

Conseiller pédagogique :

SEPTEMBRE		OCTOBRE		NOVEMBRE		DÉCEMBRE		JANVIER		FÉVRIER	
J 1	S 1	S 1	●	M 1	Toussaint	J 1	48	D 1	Jour de l'an	M 1	
V 2	D 2	D 2		M 2		V 2		L 2		J 2	5
S 3	L 3	L 3		J 3	44	S 3		M 3		V 3	
D 4	M 4	M 4		V 4		D 4		M 4	1	S 4	●
L 5	M 5	M 5		S 5		L 5		J 5	●	D 5	
M 6	J 6	J 6	40	D 6		M 6		V 6		L 6	
M 7	V 7	V 7		L 7	●	M 7	●	S 7		M 7	
J 8	S 8	S 8	36	M 8		J 8	49	D 8		M 8	
V 9	D 9	D 9	●	M 9		V 9		L 9		J 9	6
S 10	L 10	L 10		J 10	45	S 10		M 10		V 10	
D 11	M 11	M 11		V 11	Armistice 1918	D 11		M 11	2	S 11	○
L 12	M 12	M 12		S 12		L 12		J 12	○	D 12	
M 13	J 13	J 13	41	D 13		M 13		V 13		L 13	
M 14	V 14	V 14		L 14	○	M 14	○	S 14		M 14	
J 15	S 15	S 15	37	M 15		J 15	50	D 15		M 15	
V 16	D 16	D 16	○	M 16		V 16		L 16		J 16	7
S 17	L 17	L 17		J 17	46	S 17		M 17		V 17	
D 18	M 18	M 18		V 18		D 18		M 18	3	S 18	●
L 19	M 19	M 19		S 19		L 19		J 19	●	D 19	
M 20	J 20	J 20	42	D 20		M 20		V 20		L 20	
M 21	V 21	V 21		L 21	●	M 21	●	S 21		M 21	
J 22	S 22	S 22	38	M 22	●	J 22	51	D 22		M 22	
V 23	D 23	D 23	●	M 23		V 23		L 23		J 23	8
S 24	L 24	L 24		J 24	47	S 24		M 24		V 24	
D 25	M 25	M 25		V 25		D 25	Noël	M 25		S 25	
L 26	M 26	M 26		S 26		L 26		J 26	4	D 26	●
M 27	J 27	J 27	43	D 27		M 27		V 27		L 27	
M 28	V 28	V 28		L 28		M 28	52	S 28		M 28	●
J 29	S 29	S 29	39	M 29	●	J 29	●	D 29			
V 30	D 30	D 30	heure d'hiver -1h	M 30		V 30		L 30			
	L 31	L 31				S 31		M 31			



MARS		AVRIL		MAI		JUIN		JUILLET		AOÛT	
M 1	S 1	S 1	L 1	L 1	Fête du Travail	J 1	S 1	S 1	M 1	M 1	
J 2	D 2	D 2	M 2	M 2		V 2	D 2	D 2	M 2	M 2	
V 3	L 3	L 3	M 3	M 3		S 3	L 3	L 3	J 3	J 3	31
S 4	M 4	M 4	J 4	J 4	18	D 4	M 4	M 4	V 4	V 4	
D 5	M 5	M 5	V 5	V 5		L 5	M 5	M 5	S 5	S 5	
L 6	J 6	J 6	S 6	S 6	14	M 6	J 6	J 6	D 6	D 6	27
M 7	V 7	V 7	D 7	D 7		M 7	V 7	V 7	L 7	L 7	
M 8	S 8	S 8	L 8	L 8	Victoire 1945	J 8	S 8	S 8	M 8	M 8	
J 9	D 9	D 9	M 9	M 9		V 9	D 9	D 9	M 9	M 9	
V 10	L 10	L 10	M 10	M 10		S 10	L 10	L 10	J 10	J 10	32
S 11	M 11	M 11	J 11	J 11	19	D 11	M 11	M 11	V 11	V 11	
D 12	M 12	M 12	V 12	V 12		L 12	M 12	M 12	S 12	S 12	
L 13	J 13	J 13	S 13	S 13	15	M 13	J 13	J 13	D 13	D 13	
M 14	V 14	V 14	D 14	D 14		M 14	V 14	V 14	L 14	L 14	
M 15	S 15	S 15	L 15	L 15		J 15	S 15	S 15	M 15	M 15	Assomption
J 16	D 16	D 16	M 16	M 16		V 16	D 16	D 16	M 16	M 16	
V 17	L 17	L 17	M 17	M 17		S 17	L 17	L 17	J 17	J 17	33
S 18	M 18	M 18	J 18	J 18	20	D 18	M 18	M 18	V 18	V 18	
D 19	M 19	M 19	V 19	V 19		L 19	M 19	M 19	S 19	S 19	
L 20	J 20	J 20	S 20	S 20	16	M 20	J 20	J 20	D 20	D 20	
M 21	V 21	V 21	D 21	D 21		M 21	V 21	V 21	L 21	L 21	
M 22	S 22	S 22	L 22	L 22		J 22	S 22	S 22	M 22	M 22	
J 23	D 23	D 23	M 23	M 23		V 23	D 23	D 23	M 23	M 23	
V 24	L 24	L 24	M 24	M 24	21	S 24	L 24	L 24	J 24	J 24	34
S 25	M 25	M 25	J 25	J 25	Ascension	D 25	M 25	M 25	V 25	V 25	
D 26	M 26	M 26	V 26	V 26		L 26	M 26	M 26	S 26	S 26	
L 27	J 27	J 27	S 27	S 27	17	M 27	J 27	J 27	D 27	D 27	
M 28	V 28	V 28	D 28	D 28	Fête des mères	M 28	V 28	V 28	L 28	L 28	
M 29	S 29	S 29	L 29	L 29		J 29	S 29	S 29	M 29	M 29	
J 30	D 30	D 30	M 30	M 30		V 30	D 30	D 30	M 30	M 30	
V 31	M 31	M 31	M 31	M 31	22		L 31	L 31	J 31	J 31	35



# *dates importantes*

septembre

février

octobre

mars

novembre

avril

décembre

mai

janvier

juin











# Les élèves de la classe

	Nom	Prénom	Niveau	Date de naissance	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					

# Liste des PAI

élèves	Raison	Moyens mis en oeuvre



# Liste des PPRE

élèves	objectifs	Dates
	•	
	•	

# LISTE

1		○ ○
2		○ ○
3		○ ○
4		○ ○
5		○ ○
6		○ ○
7		○ ○
8		○ ○
9		○ ○
10		○ ○
11		○ ○
12		○ ○
13		○ ○
14		○ ○
15		○ ○

16		○ ○
17		○ ○
18		○ ○
19		○ ○
20		○ ○
21		○ ○
22		○ ○
23		○ ○
24		○ ○
25		○ ○
26		○ ○
27		○ ○
28		○ ○
29		○ ○
30		○ ○

- cantine
- garderie

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

LES

Janvier

Février

Mars

Avril

ANNIVERSAIRES

Mai

Juin

Juillet

Août









# rdv parents

date:

élève:

personnes présentes:

points abordés:

conclusions:

autre rdv ?











<b>Aide personnalisée</b>		<b>Nom des élèves :</b>		<b>Classe :</b>		<b>Période :</b>	
Les besoins de l'élève portent sur :	<u>Une discipline</u> <input type="checkbox"/> Lecture <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Écriture <input type="checkbox"/> Langage <input type="checkbox"/> Autre: _____		<u>La méthodologie</u> <input type="checkbox"/> Apprentissages, mémorisation des leçons. <input type="checkbox"/> Copie et soin <input type="checkbox"/> Copie et rapidité d'exécution d'une tâche. <input type="checkbox"/> Organisation spatiale <input type="checkbox"/> Autre: _____		<u>Comportement</u> <input type="checkbox"/> Confiance en soi. <input type="checkbox"/> Autre: _____		Groupe pris en charge par :  Lieu de prise en charge :
	<u>Descriptif des besoins</u> <input type="checkbox"/> prévention <input type="checkbox"/> remédiation Matière Compétences à travailler :		<u>Organisation</u> <input type="checkbox"/> en individuel <input type="checkbox"/> en petit groupe <input type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> écrit		<u>Outils</u> <input type="checkbox"/> Fiche exercices <input type="checkbox"/> Manipulation <input type="checkbox"/> Cd-rom, Internet, informatique, TNI <input type="checkbox"/> Manuel, livres <input type="checkbox"/> Jeux: <u>matériel :</u>		<u>Fréquence</u> Nombre de séances prévues :  Durée des séances :
<b>Déroulement des séances :</b>							
<b>Bilan:</b>  Y a-t-il eu des progrès ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  Y a-t-il encore des difficultés ou des lacunes ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non							

<b>Aide personnalisée</b>		<b>Nom des élèves :</b>		<b>Classe :</b>		<b>Période :</b>	
Les besoins de l'élève portent sur :	<u>Une discipline</u> <input type="checkbox"/> Lecture <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Écriture <input type="checkbox"/> Langage <input type="checkbox"/> Autre: _____		<u>La méthodologie</u> <input type="checkbox"/> Apprentissages, mémorisation des leçons. <input type="checkbox"/> Copie et soin <input type="checkbox"/> Copie et rapidité d'exécution d'une tâche. <input type="checkbox"/> Organisation spatiale <input type="checkbox"/> Autre: _____		<u>Comportement</u> <input type="checkbox"/> Confiance en soi. <input type="checkbox"/> Autre: _____		Groupe pris en charge par :  Lieu de prise en charge :
	<u>Descriptif des besoins</u> <input type="checkbox"/> prévention <input type="checkbox"/> remédiation Matière Compétences à travailler :		<u>Organisation</u> <input type="checkbox"/> en individuel <input type="checkbox"/> en petit groupe <input type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> écrit		<u>Outils</u> <input type="checkbox"/> Fiche exercices <input type="checkbox"/> Manipulation <input type="checkbox"/> Cd-rom, Internet, informatique, TNI <input type="checkbox"/> Manuel, livres <input type="checkbox"/> Jeux: <u>matériel :</u>		<u>Fréquence</u> Nombre de séances prévues :  Durée des séances :
<b>Déroulement des séances :</b>							
<b>Bilan:</b>  Y a-t-il eu des progrès ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  Y a-t-il encore des difficultés ou des lacunes ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non							

<b>Aide personnalisée</b>		<b>Nom des élèves :</b>		<b>Classe :</b>		<b>Période :</b>	
Les besoins de l'élève portent sur :	<u>Une discipline</u> <input type="checkbox"/> Lecture <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Écriture <input type="checkbox"/> Langage <input type="checkbox"/> Autre: _____		<u>La méthodologie</u> <input type="checkbox"/> Apprentissages, mémorisation des leçons. <input type="checkbox"/> Copie et soin <input type="checkbox"/> Copie et rapidité d'exécution d'une tâche. <input type="checkbox"/> Organisation spatiale <input type="checkbox"/> Autre: _____		<u>Comportement</u> <input type="checkbox"/> Confiance en soi. <input type="checkbox"/> Autre: _____		Groupe pris en charge par :  Lieu de prise en charge :
	<u>Descriptif des besoins</u> <input type="checkbox"/> prévention <input type="checkbox"/> remédiation Matière Compétences à travailler :		<u>Organisation</u> <input type="checkbox"/> en individuel <input type="checkbox"/> en petit groupe <input type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> écrit		<u>Outils</u> <input type="checkbox"/> Fiche exercices <input type="checkbox"/> Manipulation <input type="checkbox"/> Cd-rom, Internet, informatique, TNI <input type="checkbox"/> Manuel, livres <input type="checkbox"/> Jeux: matériel :		Fréquence Nombre de séances prévues :  Durée des séances :
<b>Déroulement des séances :</b>							
<b>Bilan:</b>  Y a-t-il eu des progrès ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  Y a-t-il encore des difficultés ou des lacunes ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non							



# P P C P P I O O A 4

Aide personnalisée	Nom des élèves :	Classe :	Période :
<p>Les besoins de l'élève portent sur :</p> <p><input type="checkbox"/> Lecture</p> <p><input type="checkbox"/> Mathématiques</p> <p><input type="checkbox"/> Écriture</p> <p><input type="checkbox"/> Langage</p> <p><input type="checkbox"/> Autre: _____</p>	<p><u>Une discipline</u></p> <p><input type="checkbox"/> Apprentissages, mémorisation des leçons.</p> <p><input type="checkbox"/> Copie et soin</p> <p><input type="checkbox"/> Copie et rapidité d'exécution d'une tâche.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation spatiale</p> <p><input type="checkbox"/> Autre: _____</p>	<p><u>Comportement</u></p> <p><input type="checkbox"/> Confiance en soi.</p> <p><input type="checkbox"/> Autre: _____</p>	<p>Groupe pris en charge par :</p> <p>Lieu de prise en charge :</p>
<p><u>Descriptif des besoins</u></p> <p><input type="checkbox"/> prévention <input type="checkbox"/> remédiation</p> <p>Matière</p> <p>Compétences à travailler :</p>	<p><u>La méthodologie</u></p>	<p><u>Organisation</u></p> <p><input type="checkbox"/> en individuel</p> <p><input type="checkbox"/> en petit groupe</p> <p><input type="checkbox"/> oral</p> <p><input type="checkbox"/> écrit</p>	<p><u>Fréquence</u></p> <p>Nombre de séances prévues :</p> <p>Durée des séances :</p>
<p><u>Déroulement des séances :</u></p>	<p><u>Outils</u></p> <p><input type="checkbox"/> Fiche exercices</p> <p><input type="checkbox"/> Manipulation</p> <p><input type="checkbox"/> Cd-rom, Internet, informatique, TNI</p> <p><input type="checkbox"/> Manuel, livres</p> <p><input type="checkbox"/> Jeux:</p> <p><u>matériel :</u></p>	<p><b><u>Bilan:</u></b></p> <p>Y a-t-il eu des progrès ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Y a-t-il encore des difficultés ou des lacunes ?</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	



Aide personnalisée		Nom des élèves :		Classe :		Période :	
Les besoins de l'élève portent sur :	<u>Une discipline</u> <input type="checkbox"/> Lecture <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Écriture <input type="checkbox"/> Langage <input type="checkbox"/> Autre: _____	<u>La méthodologie</u> <input type="checkbox"/> Apprentissages, mémorisation des leçons. <input type="checkbox"/> Copie et soin <input type="checkbox"/> Copie et rapidité d'exécution d'une tâche. <input type="checkbox"/> Organisation spatiale <input type="checkbox"/> Autre: _____		<u>Comportement</u> <input type="checkbox"/> Confiance en soi. <input type="checkbox"/> Autre: _____		Groupe pris en charge par :  Lieu de prise en charge :	
	<u>Descriptif des besoins</u> <input type="checkbox"/> prévention <input type="checkbox"/> remédiation Matière Compétences à travailler :	<u>Organisation</u> <input type="checkbox"/> en individuel <input type="checkbox"/> en petit groupe <input type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> écrit		<u>Outils</u> <input type="checkbox"/> Fiche exercices <input type="checkbox"/> Manipulation <input type="checkbox"/> Cd-rom, Internet, informatique, TNI <input type="checkbox"/> Manuel, livres <input type="checkbox"/> Jeux: <u>matériel</u> :		<u>Fréquence</u> Nombre de séances prévues :  Durée des séances :	
<b>Déroulement des séances :</b>							
<b>Bilan:</b> Y a-t-il eu des progrès ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  Y a-t-il encore des difficultés ou des lacunes ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non							



Septembre

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

octobre

					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

novembre

	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

décembre

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

janvier

						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

février

		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

mars

		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

avril

					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

mai

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

juin

	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				