**PROJET D’INCLUSION SCOLAIRE 20../20..**

**IME ULIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  | Date de naissance : / / âge : |
| Prénom :  | Lieu d’accueil : 🞏 ULIS école🞏ULIS collège |
| Coordonnateur ULIS : | Classe de référence : |
| **Les inclusions :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de l’enseignant** | **Disciplines** | **Période d’inclusion :****Année/ mois ….** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |

* Répartition du temps sur la semaine

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Temps en ULIS | Temps en inclusion  | Temps de repas sur le dispositif |
| Temps à l’IME | Prises en charge | Temps de scolarité à l’IME |

* Emploi du temps : (*horaires, matières, nom des enseignants, prises en charge, lieu de repas )*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
| Matin |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Repas |  |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* Transport :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lundi | mardi | mercredi | jeudi | vendredi |
| Matin |  |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |  |
| Soir |  |  |  |  |  |

* Axes du projet

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Domaine du socleOu Discipline | Réussites | Difficultés  | Projet  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Objectifs prioritaires à atteindre***(en lien avec le socle commun)* | **Adaptations Pédagogiques Spécifiques** |
| **Dans la classe d’inclusion** | **Dans le dispositif** |
|  | **Tutorat**: faire raccompagner lors des premiers cours par un autre élève après la séance | **avant** | **après** |
|  |  |
| **Accompagnement par l’AVS (**qui assiste au cours) |  |  |
| **Trace écrite adaptée***:réduite , photocopiée, copie agrandie, recopiée en ULIS, ….* |  |  |
| **Evaluation adaptée** *orale ,en classe de référence, en ULIS, QCM, avec temps supplémentaire…………..* |  |  |
|  |  |  |

L’élève est capable de :

🞏 suivre une inclusion dans sa classe de référence

🞏 suivre une inclusion dans une classe d’âge inférieure

🞏 suivre une inclusion accompagné de l’AVS

🞏 suivre une inclusion accompagné d’un pair

🞏 suivre une inclusion seul

🞏 suivre une inclusion collective au sein du dispositif

🞏partager des temps de récréation (avec un adulte proche)

🞏 partager les temps de récréation avec les autres

🞏 partager des temps de repas avec les autres en présence d’un adulte

🞏 partager des temps de repas avec les autres

🞏 L’élève n’est pas capable de suivre une inclusion

* Projet d’orientation :

|  |  |
| --- | --- |
| Année : | Perspectives : |

Projet réalisé le :………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Signature élève : | Signature parents | Signature IME | Signature coordonnateur |

* Bilans au sein du dispositif

|  |  |
| --- | --- |
| **Bilan pour la période du ……. au…… réalisé le :** |  |
| **Comportements observés pendant l’inclusion dans le dispositif ULIS** | **Objectifs à atteindre** | **Evaluation des objectifs** |
| Autonome 🞏 Sociable 🞏Respectueux 🞏Motivé 🞏Assidu 🞏 Actif 🞏 Relation aux pairs dans le groupe d’apprentissage : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………Autres observations : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |  |
| **Appréciations pour le livret d’évaluation :**  |
| **Conclusions et modalités à revoir (***évaluation du projet vécu)* |  |
|  |
|  | Signature IME | Signature coordonnateur |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bilan pour la période du ……. au…… réalisé le :** |  |
| **Comportements observés pendant l’inclusion dans le dispositif ULIS** | **Objectifs à atteindre** | **Evaluation des objectifs** |
| Autonome 🞏 Sociable 🞏Respectueux 🞏Motivé 🞏Assidu 🞏 Actif 🞏 Relation aux pairs dans le groupe d’apprentissage : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………Autres observations : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |  |
| **Appréciations pour le livret d’évaluation :**  |
| **Conclusions et modalités à revoir (***évaluation du projet vécu)* |  |
|  |
|  | Signature IME | Signature coordonnateur |

* Bilan dans les classes d’inclusion

|  |  |
| --- | --- |
| **Bilan classe d’inclusion.** **Matière :** | Date : |
| **Comportements observés pendant l’inclusion dans une classe** | **Objectifs à atteindre** | **Evaluation des objectifs** |
| Autonome 🞏 Sociable 🞏Respectueux 🞏Motivé 🞏Assidu 🞏 Actif 🞏 Relation aux pairs dans le groupe d’apprentissage : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………Autres observations : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |  |
| **Appréciations pour le livret d’évaluation :**  |
| **Conclusions et modalités à revoir (***évaluation du projet vécu)* |  |
|  |
| Signature IME | Signature enseignant | Signature coordonnateur |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bilan classe d’inclusion.** **Matière :** | Date : |
| **Comportements observés pendant l’inclusion dans une classe** | **Objectifs à atteindre** | **Evaluation des objectifs** |
| Autonome 🞏 Sociable 🞏Respectueux 🞏Motivé 🞏Assidu 🞏 Actif 🞏 Relation aux pairs dans le groupe d’apprentissage : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………Autres observations : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |  |
| **Appréciations pour le livret d’évaluation :**  |
| **Conclusions et modalités à revoir (***évaluation du projet vécu)* |  |
|  |
| Signature IME | Signature enseignant | Signature coordonnateur |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bilan classe d’inclusion.** **Matière :** | Date : |
| **Comportements observés pendant l’inclusion dans une classe** | **Objectifs à atteindre** | **Evaluation des objectifs** |
| Autonome 🞏 Sociable 🞏Respectueux 🞏Motivé 🞏Assidu 🞏 Actif 🞏 Relation aux pairs dans le groupe d’apprentissage : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………Autres observations : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |  |
| **Appréciations pour le livret d’évaluation :**  |
| **Conclusions et modalités à revoir (***évaluation du projet vécu)* |  |
|  |
| Signature IME | Signature enseignant | Signature coordonnateur |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bilan classe d’inclusion.** **Matière :** | Date : |
| **Comportements observés pendant l’inclusion dans une classe** | **Objectifs à atteindre** | **Evaluation des objectifs** |
| Autonome 🞏 Sociable 🞏Respectueux 🞏Motivé 🞏Assidu 🞏 Actif 🞏 Relation aux pairs dans le groupe d’apprentissage : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………Autres observations : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |  |
| **Appréciations pour le livret d’évaluation :**  |
| **Conclusions et modalités à revoir (***évaluation du projet vécu)* |  |
|  |
| Signature IME | Signature enseignant | Signature coordonnateur |

* Bilan lors de l’ESS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Propositions |
| Bilan au sein de l’IME |  |  |
| Bilan des prises en charge |  |  |
| Bilan transport |  |  |
| Bilan repasrécréation |  |  |
| Bilan au sein du dispositif |  |  |
| Bilan en inclusion |  |  |
| Bilan en inclusion |  |  |
| Bilan en inclusion |  |  |

* Bilan de fin d’année

|  |  |
| --- | --- |
| Bilan au sein de l’IME |  |
| Bilan des prises en charge |  |
| Bilan transport |  |
| Bilan repasrécréation |  |
| Bilan au sein du dispositif |  |
| Bilan en inclusion |  |
| Bilan en inclusion |  |
| Bilan en inclusion |  |

* Axes de travail à poursuivre ou à revoir :

|  |  |
| --- | --- |
| Proposition temps de scolarité |  |
| Proposition inclusion |  |
| Proposition prise en charge |  |
| Autres propositions |  |

Bilan réalisé le :……………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Signature élève : | Signature parents | Signature IME | Signature coordonnateur |