

Date :

Nom et prénom de l'élève		Date de naissance	
Ecole	Enseignant	Classe	

Adresse et téléphone de la famille:

CURSUS SCOLAIRE	TPS	PS	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2
Classes fréquentées									

Quels sont les centres d'intérêt et les réussites de l'enfant ?

Commenter les éléments qui vous semblent pertinents chez cet élève. Prioriser et faire évoluer dans le temps. Se référer à l'annexe pour plus de précision.

FONCTIONNEMENT SENSORI-MOTEUR (coordination motrice, Audition, motricité fine, vision, parole)

Difficultés rencontrées :

Objectifs à atteindre:

Aides mises en œuvre (dans la classe, dans l'école, à la maison, à l'extérieur):

FONCTIONNEMENT PSYCHO-AFFECTIF (estime de soi, autonomie affective, maîtrise des émotions, communication, relation aux autres)

Objectifs à atteindre:

Aides mises en œuvre (dans la classe, dans l'école, à la maison, à l'extérieur):

FONCTIONNEMENT COGNITIF (mémorisation, langage, attention, vitesse d'exécution, orientation dans l'espace, dans le temps)

Difficultés rencontrées :

Objectifs à atteindre:

Aides mises en œuvre (dans la classe, dans l'école, à la maison, à l'extérieur):

COMPETENCES DISCIPLINAIRES (langage oral, langage écrit, mathématiques)

Difficultés rencontrées :

Objectifs à atteindre:

Aides mises en œuvre (dans la classe, dans l'école, à la maison, à l'extérieur):

Qu'est ce qui vous inquiète le plus chez cet enfant?

AIDES ANTERIEURES PAR LE RASED

OUI		NON		Je ne sais pas		Maître E		Maître G		PSYEN	
-----	--	-----	--	----------------	--	----------	--	----------	--	-------	--

AIDES EXTERIEURES CONNUES

CAMSP		CMP		Orthophonie		Psychologue privé		Autres Préciser	
-------	--	-----	--	-------------	--	----------------------	--	--------------------	--

DOSSIER MDPH

OUI		NON		Préciser: orientations ou adaptations prévues, demandes en cours, AESH...
-----	--	-----	--	---

Remarques particulières (fréquentation scolaire, changement d'école, passage anticipé, maintien, moments d'apparition des difficultés...)

Sollicitation du pôle ressource

Parents, acceptez-vous cette aide?	OUI	NON	Date et signature:	
---------------------------------------	-----	-----	--------------------	--

La Directrice ou le Directeur		L'enseignante ou l'enseignant	
----------------------------------	--	----------------------------------	--