NOM et Prénom de l’élève : ..............................................**Date de naissance : .../.../...**

Ce document est un document de travail **interne à l’école et à l’usage du conseil des maîtres**.

Ce portfolio contient tout document relatif aux aides spécifiques liées à l’élève.

* Compte-rendu de réunion d’équipe éducative, d’équipe de suivi de scolarité (ESS)
* Les PPRE, PAI, PPS, PAP
* Fiches de signalement au R.A.S.E.D,
* Bilan des évaluations (seuls des exemples de travaux d’élèves en situation particulière peuvent y figurer).
* Bilans divers (orthophoniste, etc.)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Typologie des aides envisageables |
| PS | MS | GS | CP | CE1 | CE2 | CM1 | CM2 | 6ème | **Aides dans la classe** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Groupe de besoin, atelier décloisonné, |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | PPRE |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | PAP / PAI  |
| PS | MS | GS | CP | CE1 | CE2 | CM1 | CM2 | 6ème | **Aides dans l’école** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Activités pédagogiques complémentaires |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Stage de remise à niveau |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Aide spécifique R.A.S.E.D (indiquer la nature) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Aide Enfant Allophone |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Equipe éducative |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Intervention d’une structure spécialisée (SESSAD),  |
| PS | MS | GS | CP | CE1 | CE2 | CM1 | CM2 | 6ème | **Aides extérieures à l’école  demandée = réalisée ¥ refusée ≠** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Orthophonie |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Psychomotricité |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Thérapie |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Suivi au C.M.P ou C.M.P.P |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Hôpital de jour |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Soins médicaux |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Soutien extrascolaire |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Signalement Suivi judiciaire  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Assistance sociale, Assistance éducative, |
| PS | MS | GS | CP | CE1 | CE2 | CM1 | CM2 | 6ème | **Propositions à la famille** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Examen psychologique |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Bilan sensoriel médical dentaire ou orthophonique |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Prolongation ou raccourcissement de cycle |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | PPS |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Orientation spécialisée |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Internat d'excellence |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **CYCLE 1** | **CYCLE 2** | **CYCLE 3** | **Maintien ou prolongation de cycle 🞎 1 🞎 2 🞎 3** |
|  | **PS** | **MS** | **GS** | **CP** | **CE1** | **CE2** | **CM1** | **CM2** | **6ème** |  |
| **Année scolaire** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **École** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Enseignant** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Difficultés repérées** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aides dans la classe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aides dans l’école** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aides extérieures à l’école** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Propositions à la famille** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Décision de la famille** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Remarques** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Carnet de bord des temps d’échanges avec la famille

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date | Personnes présentes(noms et qualités) | Problématique abordée(apprentissages, comportement, orientation, …) | Propositions retenues |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |