|  |  |
| --- | --- |
| dsden_77_vert | **Compte-rendu Equipe Educative n°**  |
| **Date de l’équipe éducative :**  |
| **Date de la précédente équipe éducative :**  |
| **Nom et téléphone de l’école :** **Nom de la directrice :** **Nom de l’enseignant :**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTITE DE L’ELEVE :** **CLASSE**: Date d’entrée dans l’école**:**  « inscription active » ⬜ « inscription inactive » **[ ]**  | Né(e) le : 17/09/13 | M ⬜ F ⬜ |

**Les représentants légaux**

**Responsable légal 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom :  | Prénom :  | Téléphone :  |
| Adresse (si différente de l’élève) :  |

**Responsable légal 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom :  | Prénom :  | Téléphone :  |
| Adresse (si différente de l’élève) : |

**Personnes présentes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOM-Prénom | Fonction | Signature |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Cursus scolaire de l’élève**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année****scolaire** | **Etablissement****fréquenté** | **Classe suivie** | **Aménagement****particulier** | **Service de soins****Intervenant** | **Autres intervenants** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| / |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Absentéisme*** ⬜ **OUI ⬜ NON** | **Si OUI, préciser (durées, motifs)**  |

**Analyse de la situation scolaire (acquisitions scolaires, comportement, nature des difficultés,…)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Points d’appui*** | ***Difficultés*** |
|  |  |
|  |  |

**Aides ou aménagements actuellement mis en place**

|  |  |
| --- | --- |
| ***A l’école*****(APC, PPRE, PAP, RASED, PAI)** | ***A l’extérieur de l’école le cas échéant*** |
|  |  |

**Avis de l’équipe éducative sur l’organisation de la scolarisation (en cas d’avis divergents, les faire apparaître ci-dessous)**

|  |
| --- |
|  |

**Propositions suites à donner :**

[ ]  aides pédagogiques (dans la classe, dans le cycle – APC, PPRE, PAP)

[ ]  saisine de la Commission Départementale d’Orientation

[ ]  demande à la MDPH pour l’évaluation de la situation globale de l’enfant et l’élaboration éventuelle d’un PPS (Enseignants Référent, famille)

|  |
| --- |
|  |

**Avis complémentaire exprimé par la famille ou le responsable légal**

|  |
| --- |
| **La maman n’est pas présente.** |

|  |
| --- |
| **Signature des responsables légaux Signature de l’enseignant Signature du Directeur** |