COMMISSION DEPARTEMENTALE D’ORIENTATION VERS LES ENSEIGNEMENTS ADAPTES

DU SECOND DEGRE DE LA VENDEE

PARCOURS SCOLAIRE (élève 1er degré)

Année scolaire 2020-2021

|  |  |
| --- | --- |
| IDENTITE DE L’ELEVE | |
| NOM et Prénom : ……………………………………….  Date de naissance …………………………………….  Sexe : M - F (rayer la mention inutile) | Établissement scolaire …………………………. Public / Privé  Classe …………Commune …………………………………….  Nom de l’enseignant : ……………………………………………… |

**CURSUS SCOLAIRE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Année Scolaire | 2020/21 | 2019/20 | 2018/19 | 2017/18 | 2016/17 | 2015/16 |
| Classe |  |  |  |  |  |  |
| Établissement |  |  |  |  |  |  |
| Suivi RASED |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Année Scolaire | 2014/15 | 2013/14 | 2012/13 |
| Classe |  |  |  |
| Établissement |  |  |  |
| Suivi RASED |  |  |  |

**FREQUENTATION SCOLAIRE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Absences régulières | Absences occasionnelles | Absences justifiées | Absences non justifiées |
| L’an passé |  |  |  |  |
| Cette année |  |  |  |  |

Motifs d’absence les plus fréquents : …………………………………………………………………………………………

**RELATION ECOLE – FAMILLE**

* Relation école/famille : (coopération, conflits éventuels, fréquence des contacts…) : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* Fratrie : ………….
* Une pré-orientation vers les EGPA a-t-elle déjà été évoquée en fin de CM1 avec les parents ? ⬜ OUI ⬜ NON
* Une saisine de la MDPH a-t-elle été envisagée ? ⬜ OUI ⬜ NON

Si OUI, quelles suites ont été données ? ⬜ refus de la famille ⬜ rejet de la MDPH ⬜ en cours

**AIDES APPORTEES PAR L’ECOLE ET LA FAMILLE** (*joindre les projets*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * L’école a-t-elle pris des mesures particulières ? ⬜ OUI ⬜ NON   Si OUI, sous quelle forme ? ⬜ Différenciation pédagogique ⬜ PPRE    ⬜ Activités pédagogiques complémentaires ⬜ Stages de remise à niveau  Si OUI, quelles priorités ont été retenues ?   |  | | --- | | ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  * Prise en charge RASED en cours ? ⬜ OUI ⬜ NON   Si OUI, quelle est la nature de cette aide ? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   * L’élève bénéficie-t-il d’un Plan d’Accompagnement Personnalisé (PAP) ? ⬜ OUI ⬜ NON * A votre connaissance, bénéficie-t-il de prises en charge à l’extérieur de l’école ? ⬜ OUI ⬜ NON   Si OUI, quelles en sont la nature ?   |  |  | | --- | --- | | CMP | ⬜ OUI ⬜ NON | | CMPP | ⬜ OUI ⬜ NON | | Orthophonie en libéral | ⬜ OUI ⬜ NON | | Psychomotricité en libéral | ⬜ OUI ⬜ NON | | Psychologie en libéral | ⬜ OUI ⬜ NON | | Autres : …  ……………………………. | |   Il y a-t-il eu un suivi préconisé et non mis en œuvre? ⬜ OUI ⬜ NON  Si OUI, lequel ? ……..………………………………………………………………………………………………………………………….  Si NON, pourquoi ?  ……………………………………………………………………………………………………………………………… |