

Nom :

École :

Prénom :

Enseignant :

Date de demande :

Classe :

	Indication d'aide	Aide effective
	<input type="checkbox"/> Au sein de la classe et/ou de l'école	<input type="checkbox"/>
Aides RASED	<input type="checkbox"/> Spécialisée à la dominante pédagogique	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Spécialisée à la dominante rééducative	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Intervention du psychologue	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Extérieure à l'école	<input type="checkbox"/>

Bilan de l'aide spécialisée* (E/G)

1) Quantitative :

Nombre de semaines durant lesquelles l'aide a été apportée, fréquence

2) Qualitative :

Amélioration Situation inchangée Régression Constats divergents

Domaine de compétences :

Observations :

Si aide apportée en fin d'année scolaire : poursuite envisagée <u>dès septembre</u> de la rentrée scolaire suivante	OUI	NON

Date :

Signature :