

# DEMANDE D'AIDE RASED

pour un élève de maternelle

circulaire n° 2014-107 du 18-8-2014

Doc n° :

## ÉLÈVE

Nom : École :  
 Prénom : Enseignant :  
 Né(e) le : Classe :  
 M  F  Maintien : oui  non   
 Effectif classe : Si oui quelle classe :

## FAMILLE

Nom du père (ou tuteur légal) : Nom de la mère :  
 Coordonnées téléphoniques : Coordonnées téléphoniques :  
 Fratrie :

Description de la structure familiale :

Entretien avec les parents : que pensent-ils des difficultés que rencontre leur enfant ?

## AIDES MISES EN PLACE

|   | Années antérieures       | Cette année              |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Par un service de soins (C.M.P / C.M.P.P)                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Par un spécialiste (orthophoniste / kinésithérapeute / autres)                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Par le R.A.S.E.D  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Par les services sociaux (assistante sociale / éducateur spécialisé / autres) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## PROFIL DE L'ÉLÈVE

| Domaines  | Points d'appuis (réussites) | Difficultés rencontrées |
|---|-----------------------------|-------------------------|
| Comportement  |                             |                         |
| Communication et langage                            |                             |                         |
| Motricité et organisation dans l'espace et le temps |                             |                         |
| Apprentissages scolaires                            |                             |                         |

## Renseignement psychoaffectif sur l'enfant

Date :

**NOM et signature de l'enseignant**  
 qui a rédigé la demande d'aide

**Nom et Signature du directeur**