

AMÉNAGEMENTS PARTICULIERS

1- L'élève bénéficie-t-il cette année d'un aménagement particulier ? OUI NON

Si **OUI**, merci de préciser lequel (**joindre les justificatifs**) :

- PAI Projet d'Accueil Individualisé
- PAP Plan d'Accompagnement Personnalisé
- PPRE Programme Personnalisé de Réussite Educative
- PPS Projet Personnalisé de Scolarisation

Votre enfant bénéficie-t-il de l'accompagnement d'un(e) auxiliaire de vie scolaire ? OUI NON

Si oui, veuillez indiquer le nombre d'heures et joindre la notification de la MDPH

Précisions éventuelles :

Votre enfant bénéficie-t-il d'un matériel pédagogique adapté ? OUI NON

Si **OUI**, merci de préciser lequel et de joindre la notification

Précisions éventuelles :

2- Est-il suivi par un ? Orthophoniste

Ergothérapeute

Psychologue – psychologue scolaire

Autre.....



Fournir les bilans

Indiquez les coordonnées du professionnel de santé (nom, adresse, téléphone, courrier électronique) :

.....

Autorisez-vous l'établissement à prendre contact avec ce professionnel ? OUI NON

3- Y-a-t-il des éléments médicaux que vous souhaitez nous préciser ?

.....

.....

.....

.....

4- Autre(s) information(s) à signaler (démarches en cours pour un suivi...) :

.....

.....

.....

.....