

Programme Personnalisé de Réussite Educative

Maternelle - Cycle 2 - Cycle 3

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____ Né(e) le : _____	Ecole : _____ Nom du maître : _____ cours suivi : _____
Nom et adresse :	
Mère : _____	Père : _____

<i>Cursus scolaire :</i>	2 ans	PS	MS	GS	CP	CE 1	CE2	CM1	CM2
Nombre d'années									
Ecole fréquentée									
Aide RASED (le cas échéant)									

Bilan des observations

Maîtrise de la langue	Mathématiques / Découverte du monde
<u>Réussites :</u>	<u>Réussites :</u>
<u>Difficultés :</u>	<u>Difficultés :</u>
Autonomie et initiative - Devenir élève - Vivre ensemble (avec les adultes, avec les autres élèves)	

Compte-rendu de l'ENTRETIEN avec l'élève (date : / /)

AIDES EXISTANT HORS DE L'ECOLE :

APRES ANALYSE DES DIFFICULTES : PROGRAMME DE TRAVAIL

PERIODE	COMPETENCE PRIORITAIRE A TRAVAILLER*	ACTIVITES SUPPORTS
BILAN		
PERIODE	COMPETENCE PRIORITAIRE A TRAVAILLER*	ACTIVITES SUPPORTS
BILAN		
PERIODE	COMPETENCE PRIORITAIRE A TRAVAILLER*	ACTIVITES SUPPORTS
BILAN		
PERIODE	COMPETENCE PRIORITAIRE A TRAVAILLER*	ACTIVITES SUPPORTS
BILAN		

*(voir tableau « repères pour les progressions » - programmes 2008)

DATE ET SIGNATURE :

LE DIRECTEUR :	L'ENSEIGNANT :	LES PARENTS :	L'IEN :
----------------	----------------	---------------	---------

<p>INTERVENTION D'UN ENSEIGNANT SPECIALISE (à compléter si nécessaire) (objectifs - modalités <i>jour / horaire</i> - échéances)</p>	<p><i>Signature de l'enseignant RASED :</i></p> <p>Madame _____ Monsieur _____</p> <p>Autorisent Madame _____, enseignante spécialisée, à prendre en charge leur enfant _____</p> <p>Date et signature :</p>
---	---