

Éléments relatifs à un parcours de scolarisation et/ou de formation : support de recueil d'informations

PREMIÈRE DEMANDE

Date de dépôt du dossier à la MDPH : / /20 Pour l'année scolaire 20 /20 Date de réunion de l'équipe éducative / /20

Identification

 Nom et prénom de l'élève : / Date de naissance : / /
 N° et rue : /
 Ville : / Code postal : /
 Tél. : / Courriel : /

| Autres coordonnées, si différentes | | |
|------------------------------------|-------------------|-------------------------|
| Père | Mère | Autre responsable légal |
| Nom et prénom : / | Nom et prénom : / | Nom et prénom : / |
| N° et rue : / | N° et rue : / | N° et rue : / |
| Ville : / | Ville : / | Ville : / |
| Code postal : / | Code postal : / | Code postal : / |
| Tél. : / | Tél. : / | Tél. : / |

Points saillants liés à la scolarisation

 Nom et coordonnées de l'enseignant référent du secteur : /
 Établissement fréquenté : / Classe fréquentée : /
 N° et rue : /
 Ville : / Code postal : /
 Tél. : / Courriel : /

Parcours de scolarisation

| Années | Scolarisation |
|--------|---------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Conditions actuelles de scolarisation (accompagnement ou aide spécifique, conditions matérielles, décloisonnement, autre(s) lieu(x) de prise en charge...)

| | |
|--|--|
| Cadre de la pratique | Commentaires (durée de mise en œuvre, effets...) |
| <input type="checkbox"/> PAI | |
| <input type="checkbox"/> PPRE <input type="checkbox"/> PAP | |
| <input type="checkbox"/> Mesures éducatives | |
| <input type="checkbox"/> Autres | |

| | |
|---|--------------------------|
| Accompagnement | Commentaires, précisions |
| <input type="checkbox"/> RASED | |
| <input type="checkbox"/> SAPAD | |
| <input type="checkbox"/> Soins hospitaliers | |
| <input type="checkbox"/> CAMSP <input type="checkbox"/> CMP <input type="checkbox"/> CMPP | |
| <input type="checkbox"/> ESMS | |
| <input type="checkbox"/> Soins en libéral | |
| <input type="checkbox"/> Service d'enseignement à domicile | |
| <input type="checkbox"/> Autres | |

| | |
|---|--------------------------|
| Conditions matérielles | Commentaires, précisions |
| <input type="checkbox"/> Aménagements pédagogiques | |
| <input type="checkbox"/> Matériel informatique et audiovisuel | |
| <input type="checkbox"/> Matériel déficience auditive | |
| <input type="checkbox"/> Matériel déficience visuelle | |
| <input type="checkbox"/> Mobilier et petits matériels | |
| <input type="checkbox"/> Mode de transport | |
| <input type="checkbox"/> Autres | |

Emploi du temps actuel de l'élève (par grands domaines : temps de scolarisation, lieu(x), soins...)

| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi |
|-------------------|-------|-------|----------|-------|----------|--------|
| MATIN | | | | | | |
| MIDI | | | | | | |
| APRÈS-MIDI | | | | | | |

Évaluation de la scolarité

Niveau d'enseignement dans les apprentissages (CP,CE1...). Si le niveau n'est pas homogène, préciser :

- scolarité ordinaire : acquisitions comparables en rythme et en contenu à la moyenne de la classe d'âge
- scolarité ordinaire qui ne permet pas d'accéder aux acquisitions attendues pour la moyenne de la classe d'âge
- scolarité avec des aménagements permettant les acquisitions attendues pour la moyenne de la classe d'âge
- scolarité avec des aménagements, qui ne permet cependant pas d'accéder aux acquisitions attendues pour la moyenne de la classe d'âge

Observation de l'autonomie de l'élève

| | ACTIVITÉS (Au regard de l'autonomie d'un élève du même âge) | A | B | C | D | Sans objet | OBSTACLES À LA RÉALISATION DE L'ACTIVITÉ | COMMENTAIRES (Préciser notamment les points d'appui/ grands domaines dans lesquels l'élève se réalise) |
|---|---|---|---|---|---|------------|--|--|
| | | | | | | | | |
| Tâches et exigences générales, relation avec autrui | S'orienter dans le temps | | | | | | | |
| | S'orienter dans l'espace | | | | | | | |
| | Fixer son attention | | | | | | | |
| | Mémoriser | | | | | | | |
| | Gérer sa sécurité | | | | | | | |
| | Respecter les règles de vie | | | | | | | |
| | Avoir des relations avec autrui conformes aux règles sociales | | | | | | | |
| | Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui | | | | | | | |
| Mobilité, manipulation | Faire ses transferts (ex: du fauteuil roulant à la chaise dans la classe) | | | | | | Accessibilité du bâti : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> partielle Nature des difficultés rencontrées : | |
| | Se déplacer dans le logement, à l'extérieur (au sein de l'établissement scolaire) | | | | | | | |
| | Utiliser les transports en commun | | | | | | | |
| | Avoir des activités de motricité fine | | | | | | | |
| Entretien personnel | Assurer l'élimination et utiliser les toilettes | | | | | | | |
| | S'habiller/se déshabiller | | | | | | | |
| | Prendre ses repas (manger, boire) | | | | | | | |
| | Prendre soin de sa santé | | | | | | | |
| Communication | Parler | | | | | | | |
| | Comprendre la parole en face à face | | | | | | | |
| | Comprendre une phrase simple | | | | | | | |
| | Produire et recevoir des messages non verbaux | | | | | | | |

A : activité réalisée sans difficulté et seul.

B : activité réalisée avec des difficultés ponctuelles et/ou une aide ponctuelle.

C : activité réalisée avec des difficultés régulières et/ou une aide régulière (**commentaires indispensables si la case est cochée**).

D : activité non réalisée (**commentaires indispensables si la case est cochée**).

Observation de l'autonomie de l'élève (suite)

| | ACTIVITÉS (Au regard de l'autonomie d'un élève du même âge) | A | B | C | D | Sans objet | OBSTACLES À LA RÉALISATION DE L'ACTIVITÉ | COMMENTAIRES (Préciser notamment les points d'appui/ grands domaines dans lesquels l'élève se réalise) |
|---|--|---|---|---|---|------------|--|--|
| | | | | | | | | |
| Tâches et exigences en relation avec la scolarité | Lire | | | | | | | |
| | Écrire | | | | | | | |
| | Calculer | | | | | | | |
| | Apprendre des techniques de communication | | | | | | | |
| | Apprendre les règles sociales de base | | | | | | | |
| | Respecter des règles de base | | | | | | | |
| | Organiser son travail | | | | | | | |
| | Contrôler son travail | | | | | | | |
| | Accepter des consignes | | | | | | | |
| | Suivre des consignes | | | | | | | |
| | Respecter les règles scolaires | | | | | | | |
| | S'installer dans la classe | | | | | | | |
| | Utiliser des supports pédagogiques | | | | | | | |
| | Utiliser du matériel adapté à son handicap | | | | | | | |
| | Prendre des notes | | | | | | | |
| Participer à des sorties extrascolaires | | | | | | | | |

A : activité réalisée sans difficulté et seul.

B : activité réalisée avec des difficultés ponctuelles et/ou une aide ponctuelle.

C : activité réalisée avec des difficultés régulières et/ou une aide régulière (**commentaires indispensables si la case est cochée**).

D : activité non réalisée (**commentaires indispensables si la case est cochée**).

Évaluations observées et perspectives :

