

COMPTE-RENDU DE REUNION D'ÉQUIPE ÉDUCATIVE

Établissement scolaire fréquenté : (cachet)	DATE :
NOM - PRENOM :	
Date de naissance :	
Adresse de l'élève si différente de celle des responsables légaux :	
Nom et prénom des responsables légaux :	
Adresse des responsables légaux :	
Tél :	
Classe (niveau – cycle) :	
Maintiens ou réductions de cycle précédents éventuels (niveau – année) :	

MEMBRES INVITÉS

Nom	Qualité	signature

OBJECTIFS SCOLAIRES

Potentialités (compétences et savoirs scolaires) :

Besoins éducatifs particuliers à prendre en compte (disciplinaires et transversaux) :

AIDES MISES EN PLACE OU SUITE A DONNER

- PPRE
- RASED
- PAI (médecin scolaire)
- Enseignements Adaptés (transmis à l' IEN Président des sous-commissions)
- Demande à la MDPH pour l'étude de la situation globale de l'enfant et l'élaboration éventuelle d'un PPS
- Transmis et contact avec l'enseignant référent dont l'établissement scolaire relève :
Nom de l'enseignant référent : _____ Tél. : _____
- Autres (préciser) :

Bilan de l'équipe éducative :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Avis complémentaire exprimé par la famille ou le responsable légal :

.....

.....

.....

.....

.....

Avis complémentaire exprimé par l'élève :

.....

.....

.....

.....

.....

SIGNATURES :

Les parents ou
le responsable légal
Date :

Le directeur d'école
Le chef d'établissement
Date :