Fiche d’accueil

des élèves allophones

*À renseigner dans les 15 jours qui suivent l’arrivée d’un élève allophone dans une école ou une UPE2A ;*

* + *À adresser à votre IEN,*
  + *Mettre en copie le secrétariat de l’IEN en charge du SDEI (*[*0811060m@ac-toulouse.fr*](mailto:0811060m@ac-toulouse.fr)*)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom et prénom de l’enseignant de la classe d’accueil si scolarisation partagée avec UPE2A** |  | **Nom et prénom de l’enseignant de la classe d’accueil**  (si pas de prise en charge en UPE2A) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L’élève** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom** |  | | | **Prénom** | |  | | | | | **Date de naissance** | | | **…../…../………..** | |
| **Sexe** | F  M | **Adresse de la famille** |  | | | | | | **Langue(s) parlée(s)** | | | *Langue d’origine* | | |  |
| *Autre langue* | | |  |
| **Avez-vous pu faire une évaluation diagnostique de cet élève ?** | | | | Oui  Non | | | **Si non, pourquoi ?** | | |  | | | | | |
| **Le niveau scolaire de l’élève est-il en phase avec l’attendu pour son âge ?** | | | | | Oui  Non | | | **Si non, son niveau se situe-t-il à (N-1) ou (N-2) ?** | | | | |  | | |
| **Quels sont les points forts de cet élève?** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Quelles difficultés rencontre-t-il, au-delà de la maîtrise orale du français ?** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Quelles actions prioritaires envisagez-vous pour lui ?** | | | | |  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Le Contexte** | | | | | | | | | | | | | |
| **Le livret d’accueil a-t-il été remis à la famille ?** | | Oui  Non | | **Y a-t-il eu scolarisation antérieure** | | | | | Oui  Non | | **Préciser si en France ou dans quel pays ?** | |  |
| **L’élève est-il accueilli au titre d’une UPE2A** | Oui  Non | | **Précisez** | | | **laquelle** | |  | | | | | |
| **date d’arrivée dans ce dispositif ?** | | **…../…../………..** | | | | | |
| **Ecole fréquentée si élève hors UPE2A ou en scolarisation partagée avec l’UPE2A** | | | | |  | | | | | **Date d’arrivée dans l’école si allophone isolé** | | **…../…../………..** | |
| **Avez-vous besoin de contacter le coordonnateur de l’UPE2A la plus proche de votre école?** | | | | | | Oui  Non | **Souhaitez-vous un contact avec un enseignant du CASNAV ?** | | | | | | Oui  Non |
| **Avez-vous évoqué cette situation avec** | Un CPC de votre circonscription ?  Un membre du pôle ressource ? | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L’enseignant** | | **Le directeur :** | |
| **Prénom, nom** |  | **Prénom, nom** |  |
| Date et signature | | Date et signature | |