

DEMANDE D'AIDE

École : Nom de l'enseignant :
 Classe de : Demande rédigée le : / /

Nom de l'élève : Nom du père :
 Prénom : Téléphone : / / / /
 Date de naissance : / / Adresse :
 Latéralité : gaucher / droitier Nom de la mère :
 Port de lunettes : oui / non Téléphone : / / / /
 Adresse :

Cursus scolaire :

PS : oui / non
 MS : oui / non
 GS : oui / non
 Maintien en classe de :
 Dossier MDPH : oui / non

Situation familiale :

Fratrie : frères / sœurs / N°
 Parents séparés : oui / non
 Garde :
 Famille d'accueil : oui / non
 Autre :

Vie à l'école :

Garderie : matin / soir
 Restauration scolaire : oui / non
 Absentéisme : oui / non

Suivis antérieurs :

CAMSP CMPP CMP RASED
 SESSAD Orthophoniste
 Autre :

Suivis actuels :

CAMSP CMPP CMP RASED
 SESSAD Orthophoniste
 Autre :

Quelles sont les difficultés rencontrées par l'élève motivant la demande d'aide ?

.....

Quels sont les points forts de l'élève et ses centres d'intérêts ?

.....

Quelles solutions ont été tentées dans la classe et / ou dans l'école : (Joindre le PPRE)

.....

Autres renseignements qui vous paraissent importants (comportement, événements familiaux...) :

.....

Avez-vous informé la famille des difficultés de l'enfant ?

