**Fiche « SOLLICITATION POLE RESSOURCE »**



**Fiche à transmettre par mail :**

**CE.0931047h@ac-creteil.fr**

(Document réalisé par le groupe de travail « POLE RESSOURCE » 2016/2017)

**Demande d’aide pour**

**↓**

**Elève □ Enseignant □ Ecole□ Directeur □**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ecole →** |  |
|  **Date de la sollicitation →** |  |
| **① SITUATION ELEVE** |
|  **Nom de l’élève →** |  |
|  **Prénom de l’élève →** |  |
|  **Date de naissance →** |  |
| **Classe →** |  |
|  **Nom de l’enseignant →** |  |
| **Téléphone famille →** |  |
|  **Parcours scolaire →** |

|  |  |
| --- | --- |
| Ecoles fréquentées depuis PS | Maternelle **→** |
| Elémentaire**→** |
| Maintien | ○ Non○ Oui Classe **→** |
| UPE2A | Années **→**  |
| ULIS | Années **→**  |

 |
| **Périscolaire →** | Cantine **→** ○ Oui ○ NonEtude **→** ○ Oui ○ NonNAP **→** ○ Oui ○ Non |
| **Suivis extérieurs****↓** |
| **Structures** | **Date début de prise en charge + périodes ou activités proposées** |
| **C**entre **M**édico-**P**sychologique (**CMP**) | ○ |  |
| **C**entre **M**édico-**P**sycho-**P**édagogique (**CMPP**) | ○ |  |
| Orthophoniste | ○ |  |
| Psychologue | ○ |  |
| **S**ervice d’**E**ducation **S**péciale et de **S**oins **à** **D**omicile (**SESSAD**) | ○ |  |
| **I**nstitut **M**édico-**E**ducatif (**IME**) | ○ |  |
| **C**entre d’**A**ction **M**édico-**S**ociale **P**récoce (**CAMPS**) | ○ |  |
| **S**ervice d’**A**ction en **M**ilieu **O**uvert (**AEMO**) | ○ |  |
| **T**echnicien d’**I**ntervention **S**ociale et **F**amiliale (**TISF**) | ○ |  |
| **P**rogramme de **R**éussite **E**ducative (**PRE**) | ○ |  |
| Autre(s) à préciser → |  |
| **Suivis internes****↓** |
| **Dispositifs** | **Année(s) et classe(s)** |
| **RASED →** | **○** Psychologue : ○ Maitre E :○ Maitre G : |
| **Besoins** **particuliers →** | **○** REE○ PAP○ PPS○ APC |
| **Rencontre** **avec la Famille →** | **○** Enseignant○ Directeur**○** RASED○ CASEH/Référent Handicap○ Médecin scolaire, Infirmière |
| **Résultats des rencontres :****Autres informations/famille**(*Relation avec l’école, l’enfant au sein de la famille…) :* |
|  |  |
| **Eléments d’évaluations des difficultés persistantes perturbant les apprentissages ou le climat scolaire** |
| **Au niveau des apprentissages scolaires →** |  |
| **Au niveau du comportement →***(Attention, autonomie, confiance en soi, rapport aux autres …)* |  |
| **Autres difficultés →** |  |

**Joindre à la fiche sollicitation : PPRE / PPS / PAP/ Signalement et IP/ Compte-rendu REE**

|  |
| --- |
| **② SITUATION ADULTE** **(Enseignant, Directeur, AVS…)** |
| **Difficulté(s) persistante(s)****↓** | **Régulation(s) effectuée(s)****↓** | **Résultat(s)****↓** |
|  |  |  |
| **Aide(s) demandée(s) au pôle ressource****↓** |
|  |