

RASED de la circonscription Joigny Centre Yonne

Ce formulaire est à envoyer à l'antenne du RASED dont vous dépendez

Demande d'aide spécialisée

Renseignements concernant l'école

Personne à l'origine de la demande :

Ecole : _____ tél : _____

Cycle : _____ Classe : _____

Enseignant : _____ Effectif de la classe : _____

Renseignements concernant l'enfant

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ lieu : _____ Nationalité : _____

Fratrie et rang : _____

Adresse des parents ou du responsable légal : _____

Nom du père : _____ Nom de la mère (si différent) : _____

Tél : _____ Tél : _____

Parcours scolaire : (année, nom de l'école et niveau de classe)

Ecole(s) maternelle(s) : _____ Ecole(s) élémentaire(s) : _____

- _____
- _____
- _____

L'enfant a-t-il déjà reçu une aide, laquelle ou lesquelles ? A quelle période ?

- à l'école : (AP, PPRE, ...)

- à l'extérieur (CAMSP, CMP, CMPP, suivi psychologique privé, aide aux devoirs, orthophonie)

Bénéficie-t-il actuellement d'une aide extérieure ? Si oui, laquelle ?

Motif de la demande

Quelles sont ses difficultés ? Décrivez précisément les difficultés scolaires et/ou comportementales de l'enfant.

Quels sont les points positifs ? (Compétences, centres d'intérêt, attitudes)

Quelles sont les aides actuellement mises en place dans la classe, dans l'école ?

Les difficultés de l'élève ont-elles été évoquées avec les parents ? Les parents reconnaissent-ils ces difficultés ? Acceptent-ils une aide spécialisée ?

Qu'attendez-vous de l'aide du RASED ? (Entretien, demande d'aide dans la classe, rencontre avec les parents, bilan psychologique, ...)

Les parents et l'enfant sont-ils informés de cette demande d'aide ?

Date et signature du demandeur

Visa du directeur de l'école