

Projet d'aide en maternelle				
Nom Prénom de l'élève :			Date de naissance :	
Établissement :				
Nom de l'enseignant :			Niveau de classe :	
Dates d'examen en conseil de cycle :				
Type d'aide(s) envisagée(s)				
Dans la classe <input type="checkbox"/>	Aide personnalisée <input type="checkbox"/>	RASED <input type="checkbox"/>		
Situation de l'élève				
Points d'appui <i>(ce qu'il sait déjà de cette connaissance ou compétence)</i> - - - -		Besoins repérés <i>(ce qu'il lui reste à apprendre pour participer pleinement aux apprentissages de sa classe)</i> - - - -		
Objectif(s) retenu(s) en référence aux programmes <i>(du BO n°3 du 19/06/08 et cibler selon les besoins de l'élève)</i>				
- - - -				
Situations d'évaluation proposées en fin d'aide				

Organisation pratique des actions et échéancier des actions et de l'évaluation

Internes à l'école

Externes à l'école

Réponse du RASED

Suite à des difficultés persistantes, diagnostic complémentaire

- demandé au RASED du secteur
- demandé au médecin scolaire / au médecin de PMI