**CIRCONSCRIPTION DU SOISSONNAIS**

**DEMANDE D’AIDE SPECIALISEE - GRANDE SECTION**

**L’ECOLE**

|  |
| --- |
| **Date : …………. Enseignant(e) :…………………………………….****Ecole :…………………………………………………………….. Classe : ……………** |

**L’ELEVE**

|  |
| --- |
| **NOM : Prénom :** **Date de naissance :** * **Demande d’intervention de la psychologue de l’Education Nationale :**
* en cours
* bilan réalisé le …….
* **Scolarité antérieure :**
* maintien PPRE saisine PAS saisine MDPH PAI
* équipe éducative refus d’orientation de la famille
* **Suivis extérieurs :**
* orthophoniste orthoptiste suivi psychologique psychomotricité

 CAMPS/CMP * SESSAD Autres : ………………………………………………………
 |

**CONSTAT et ANALYSE DES BESOINS**

|  |
| --- |
| * **Langage écrit**

 nommer les lettres connaitre le bruit des lettres correspondance dans les trois écritures tenue du crayon écriture en cursif écriture du prénom comptine alphabétique difficultés dans le geste graphiquePréciser : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….* **Phonologie**

 dénombrer les syllabes manipuler les syllabes reconnaitre un son dans un mot Préciser : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

**POINTS D’APPUI**

|  |
| --- |
|  autonomie et coopération participation langage oral graphisme  attention et concentration compréhension orale Préciser : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

**EN CLASSE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * + **Quelles réponses ont été tentées ou sont envisagées dans la classe, dans le cycle, dans l’école ?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Réponse | Oui | Non | Envisagée |
| Différenciation pédagogique |  |  |  |
| PPRE |  |  |  |
| APC |  |  |  |
| Décloisonnement |  |  |  |
| Autres |  |  |  |

 |

**LA FAMILLE**

|  |
| --- |
| * **Quelles relations la famille entretient-elle avec l’école ?**

 disponibilité  suivi à la maison (signature des cahiers…)Préciser : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….* **La famille est-elle consciente des difficultés de l’enfant ?**

……………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………. |

**AUTRES REMARQUES /PRECISIONS**

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

**Date : Signature :**