



Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

Demande de Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

Année scolaire : 20 / 20

A renseigner par l'équipe pédagogique, à transmettre au Centre Médico Scolaire

Date de la demande : _____

Nom, prénom de l'élève : _____ Date de naissance : / /

Responsable légal : _____ Téléphone : _____

Mail : _____

Ecole / Etablissement fréquenté(e) : _____

Classe : _____

Éléments à fournir impérativement :

- Le dernier PPRE (s'il existe)
- un **devoir manuscrit** de l'élève
- Les deux derniers **bulletins scolaires**
- Les difficultés **réelles** constatées (coter de 1 à 5 : 1= très bien.....5=difficultés ++)
 - Mathématiques :
 - Participation à l'oral :
 - Compréhension :
 - Qualité du graphisme :
 - Vitesse de traitement :
 - Français / Hist. Géo :
 - Participation à l'oral :
 - Compréhension :
 - Qualité du graphisme :
 - Vitesse de traitement :
 - Langues vivantes :
 - Participation à l'oral :
 - Compréhension :
 - Qualité du graphisme :
 - Vitesse de traitement :

Appréciation littérale (comportement de l'élève en classe, concentration...) :

.....

.....

.....

Nom de l'enseignant (1^{er} degré).....
Nom du Professeur Principal

Directeur (trice) de l'école :.....
Chef d'établissement :

Signatures des parents (ou de l'élève majeur)

Signature du Chef d'établissement/Directeur d'école