

**COMPTE-RENDU DE RÉUNION**

**D’ÉQUIPE ÉDUCATIVE**

Nom de l’école ou de l’établissement   
 (cachet)

DATE :

NOM et Prénom de l’élève :

(en lettres capitales)

Né(e) le :

Coordonnées (**nom - prénom - adresse – téléphone - mail**) des responsables légaux de l’enfant :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsable légal 1 | Responsable légal 2 | Autre |
| Nom :  Prénom :  Ad. :  Tel :  Mail : | Nom :  Prénom :  Ad. :  Tel :  Mail : | Nom :  Prénom :  Ad. :  Tel :  Mail : |

Inscrit(e) en classe de (niveau-cycle) :

Maintien ou réduction de cycle précédents éventuels (niveau - année) :

Raisons motivant la réunion de l’équipe éducative :

Actions d’aides pédagogiques mises en œuvre :

Autre(s) type(s) d’aides :

Membres invités :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOM | Qualité | Signature |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Compte rendu de l’équipe éducative :

Suites à donner (mise en place et/ou propositions) :

🗒 **P.P.R.E.**

🗒 **Aide personnalisée**🗒 **RASED**

🗒 **P.A.I. (Médecin Scolaire)**🗒 **PA P**

🗒 **Enseignements Adaptés (EGPA)** - 1er degré : transmis à l’IEN de la circonscription dans le dossier destiné à la CDOEA

- 2nd degré : dans le dossier destiné à la CDOEA

🗒 **Demande à la MDPH pour l’étude de la situation globale de l’enfant et l’élaboration éventuelle d’un PPS**🗒 **Transmis et contact avec le Référent de Scolarité dont l’établissement scolaire relève :**

Tel : NOM du référent :

🗒 **Autres (préciser) :**

Avis complémentaire exprimé par la famille ou le responsable légal :

Avis complémentaire exprimé par l’élève :

A le A le

Les parents ou Responsables légaux : Mme ou M le Principal /Mme ou M le Proviseur

Mme ou M le Directeur de l’école :

NOM : NOM :

Signature Signature