

DEMANDE de PRISE en CHARGE RASED

Inspection de l'éducation nationale
Circonscription de LAON

Date de la demande :

/ /

École	Commune :		École :	
	Enseignant :			

Élève	Nom et prénom :		Sexe:	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	
	Date de naissance :	/ /	Niveau :			
	A été maintenu(e) :	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	si oui, préciser le niveau :		
	Bénéficie cette année de :	<input type="checkbox"/> PPRE	<input type="checkbox"/> PPS	<input type="checkbox"/> Aide personnalisée		
	A déjà bénéficié d'aides extérieures :	<input type="checkbox"/> Orthophonie	<input type="checkbox"/> MSP	<input type="checkbox"/> CMP-CMPP	<input type="checkbox"/> Autres	

Intervention RASED	Motif de la demande <i>Cocher la (les) case(s)</i>
	<input type="checkbox"/> Langage oral <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Comportement <input type="checkbox"/> Langage écrit <input type="checkbox"/> Compétences transversales <input type="checkbox"/> Autre (à préciser)
	<i>Détailler chaque case cochée</i>

Quels sont les domaines de réussite de l'élève ?

Comment l'enfant vit-il ses difficultés ?

Date de la rencontre avec la famille :

/ /

Réponse du RASED	<input type="checkbox"/> Prise en charge par le psychologue <input type="checkbox"/> par le maître E <input type="checkbox"/> par le maître G <input type="checkbox"/> pas de prise en charge
Nom : _____	
Date : _____ / _____ / _____	

--

--	--

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]