|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Programme Personnalisé de réussite éducative** | | | | |
| **C**IRCONSCRIPTION ROUEN NORD | |  | **E**cole : ………………………………………… |  | **C**lasse de : …………………… |

**NOM :**

*Prénom :*

*Date de Naissance :*

*Niveau de classe :*

**RASED** oui  non  envisagE 

E  G  PSYCHOLOGUE SCOLAIRE 

***Suivi extérieur*** oui  non  envisagE 

Précisez :…………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Vécu scolaire de l’élève*** | | | | | |
| **Année scolaire** | **Classe** | **Aide (classe, APC,**  **E, G...)** | **PPRE Précisez** | **Personnes engagées** | **Observations/ résultats** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Mise en place P.P.R.E décidé en conseil de cycle le………………………..*** | | | | | |
| **Constat** | **Difficultés repérées :** | | | | |
| **Points d’appuis :** | | | | |
| **Compétence visée** ***(telle que formulée dans les programmes) :*** | | | | | |
| **Objectifs :**  -  - | | | | | |
| ***Modalités*** | | | | | |
| **Activités** | | | **Avec qui ?**  *Au sein de l’école* | | **Où et quand ?** |
| A l’extérieur de l’école | | *Echéance* |
| ***Evaluation*** | | | | | |
| **Dates** | | **Modes d’évaluation** | | **Bilan (effets observés)** | |
| **Bilan de l’élève :**  Penses-tu avoir atteint ton objectif ? | |
| **Perspectives pour la suite de l’année scolaire :** | | | | | |
| *Signatures de l’équipe éducative*  *Directeur Enseignant(s)* | | | *Signatures des parents* | | *Signature de l’enfant* |