

PPRE
Programme Personnalisé de Réussite Educative

Année scolaire 20.../20...

Identification de l'école

Nom de l'école	
Adresse	
Commune	
Téléphone	

Identification de l'élève

Nom	
Prénom	
Date de naissance	

Scolarité de l'élève (une croix par année)

PS	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2

Aides apportées :

À l'intérieur de l'école	
	APC
	RASED
	Stage de réussite
	Devoirs faits

À l'extérieur de l'école	
	Orthophonie
	Psychologie
	Psychomotricité
	SESSAD
	Orthoptie
	Ergothérapie

Dispositif n°

Période :

(6 à 8 semaines de préférence)

Type de PPRE :

<input type="checkbox"/> Accompagnement	<input type="checkbox"/> Remédiation
---	--------------------------------------

Domaine :

<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Mathématiques	<input type="checkbox"/> Compétences sociales et civiques
-----------------------------------	--	---

<u>Réussites :</u> 	<u>Difficultés :</u>
----------------------------	------------------------------

Compétence ciblée :
Objectif spécifique à atteindre :
Aides dans la classe (<i>différenciation, tutorat, individualisation, etc.</i>) et/ou dans l'école (<i>APC, RASED, groupes de besoins, stage de réussite, etc.</i>) :
Aides extérieures à l'école (<i>type et fréquence des prises en charges</i>) :

Date et signature de l'enseignant :	Signature de l'enfant :	Signature des parents :
Remarques éventuelles :		

Bilan du projet, le ... / ... / :

L'objectif a-t-il été atteint ?
Le dispositif sera-t-il poursuivi, modifié ou arrêté ?