

DEMANDE D'INTERVENTION DU RASED

Circonscription de GRAY

20.... - 20....

RASED ...

| | |
|------------------------------|------------|
| Origine de la demande | Date : |
| École : | Enseignant |

| | |
|---------------|-------------------|
| Enfant | Nom et prénom : |
| Né(e) le : | Classe actuelle : |
| Adresse : | |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Structure familiale | |
| Nom du père : | Nom de la mère : |
| Profession : | Profession : |
| Téléphone : | Téléphone : |
| Adresse : | Adresse : |

Fratrie : prénom et date de naissance des frères et sœurs :

Informations particulières (famille recomposée, garde alternée, famille d'accueil, foyer...)

| Élève | Parcours scolaire | | | | | | | | Aides |
|---|-------------------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|--|
| | PS | MS | GS | CP | CE1 | CE2 | CM1 | CM2 | |
| Classes | | | | | | | | | Demande RASED antérieure : |
| Nombre d'années | | | | | | | | | Prise en charge RASED antérieure : (de quel type ?) |
| Suivis extérieurs en place (CMPP, CMP, orthophoniste...) | | | | | | | | | Demande Formulée MDPH (avec date) : |

| |
|---|
| Rencontre avec la famille |
| Vous avez rencontré les parents le _____ |
| Points essentiels évoqués |
| Comment perçoivent-ils la difficulté de leur enfant ? |
| Les parents sont ou semblent-ils favorables à une aide du RASED ? OUI NON |

A partir de quels éléments se fonde votre demande ?

Afin de mettre en évidence les réussites et les difficultés de l'élève, merci de compléter le tableau le plus précisément possible.

| | | Réussites | RAS | Difficultés |
|---------------------|--|-----------|-----|-------------|
| Motricité | Fine : habileté manuelle , dessin, graphisme, écriture ... | | | |
| | Globale : attitude générale , tonicité, dynamisme... | | | |
| Sociabilité | Relation enfant/ enfant | | | |
| | Relation enfant/ adulte | | | |
| | Attitude dans le groupe | | | |
| Comportement | Attention , concentration, Mémorisation | | | |
| | Intérêt pour le travail scolaire | | | |
| | Qualité du travail fourni | | | |
| | Degré d'autonomie, confiance en soi | | | |
| | Respect des règles et des consignes | | | |

Compétences scolaires

| | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|
| Langue orale | | | |
| Lecture | | | |
| Écrit | | | |
| Mathématiques | | | |
| Structuration du temps et de l'espace | | | |

Que dit l'élève de ses difficultés ?

Observations complémentaires

Signature de l'enseignant :

Signature du directeur :