|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PÔLE RESSOURCES****DEMANDE D’INTERVENTION DU R.A.S.E.D****2022-2023** | DATE DE LA DEMANDE : **. . / . . / 20 . .**Annexe 1 |

|  |
| --- |
| **L’élève** |
| Nom : | Prénom : | **Aides apportées dans la classe, dans l’école :** |
| Classe :  | Date de naissance : |  | Différenciationpédagogique | A.P.C | P.P.R.E | Membre du pôle ressources |
| Ecole : |  | Année précédente |  |  |  |  |
| Nom de l’enseignant(e) : |  | Année en cours |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Demande d’aide** |
| **Points d’appui (réussites de l’élève)** | **Difficultés de l’élève** | **Aides apportées et effets** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Comment l’élève appréhende-t-il ses difficultés ?** | **Comment les représentants légaux appréhendent-ils la demande d’aide ?** |

|  |
| --- |
| **Cadre complété lors de la concertation avec le ou les membre(s) du pôle ressources.****Demande d’aide spécialisée étudiée en concertation du :** |
| **Membres présents à la concertation :** |
| Intervention du psychologue de l’éducation nationale : OUI - NON | Prise en charge par l’enseignant spécialisé : OUI - NON |
| **Aide pédagogique** | **Aide rééducative** |
| Bilan de la concertation : | Prises en charge extérieures déjà engagées : |

|  |
| --- |
| **Avis favorable**  |
| **Avis défavorable circonstancié émis par le pôle ressources pour la prise en charge demandée** |
|  |