



EQUIPE DE SUIVI DE SCOLARISATION

Mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation

Date :

I. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom de l'élève : Prénom :

Né(e) le : Sexe :

Adresse :

Représentant(s) légal(aux) :

Qualité (père, mère, tuteur, autre) :

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :

Tél. : N° de sécurité sociale :

Caisse :

Etablissement fréquenté : Cours :

Adresse de l'établissement : Tél. :

II. LES PERSONNES PRÉSENTES

| Nom / Prénom | Qualité | Signature |
|--------------|------------------------------------------------|-----------|
| M | Directeur(trice) / Principal(e) / Proviseur(e) | |
| M | Enseignant référent | |
| M | Parents de l'élève | |
| M | Enseignant de l'élève / Professeur principal | |
| M | Psychologue scolaire / C.O.P. | |
| M | Médecin de santé scolaire ou de PMI | |
| M | Assistant(e) social(e) | |
| M | Partenaires : CMPP, SESSAD, SPIJ ... | |
| M | Aide à la personne (AVS, ASEH ...) | |
| M | | |
| M | | |

Nom et prénom de l'élève :

Etablissement :

III. MISE EN ŒUVRE

| | Objectifs prioritaires visés | Organisation |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| Scolaire | | |
| Educatif | | |
| Rééducatif | | |
| Thérapeutique | | |
| Social | | |
| Aménagements (aide à la personne, matériel, tiers-temps, transport ...) | | |

Emploi du temps de l'élève (indiquer avec précision les temps de présence de l'aide à la personne)

| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi |
|-------------------|-------|-------|----------|-------|----------|--------|
| Matin | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Après-midi | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Codage : **TS** (temps scolaire), **ST** (suivi thérapeutique), **SR** (suivi rééducatif), **SE** (suivi éducatif), **TT** (temps de transport).

| | TS | ST | SR | SE | TT |
|---------------------------|----|----|----|----|----|
| Total hebdomadaire | | | | | |

Remarques complémentaires

Document de suivi du PPS remis à l'enseignant référent pour attribution à la MDPH le : / /

Prochaine réunion de l'équipe de suivi de scolarisation prévue le : / /