

**Programme Personnalisé de Réussite Éducative**

# Nom de l’école Classe

**Identification de l’élève**

**1**

**Nom et prénom de l’élève Date de naissance:**

**Nom, prénom : Nom, prénom :**

**Coordonnées du (des) responsables(s) légal (légaux):**

**Téléphone : Téléphone :**

Dans le cas d’un PPRE dont l’objectif est d’améliorer des comportements perturbateurs, veuillez-vous appuyer sur les annexes 1 et 2.

**Identification des besoins de l’élève**

**2**

|  |
| --- |
| **Les réussite de l’élève** |
| Activités suscitant de l’intérêt |  |
| Compétences acquises |  |
| Attitude face au travail |  |
| Comportement à l’égard de ses pairs |  |
| Comportement à l’égard des adultes |  |

|  |
| --- |
| **Les obstacles aux apprentissages** |
| Activités mettant l’élève en difficulté |  |
| Compétences de base non acquises |  |
| Attitude face au travail |  |
| Comportement à l’égard de ses pairs |  |
| Comportement à l’égard des adultes |  |

**Entretien avec l’élève**

**3**

|  |  |
| --- | --- |
| **1- Ce que je réussis bien** | **2- Ce qui est difficile pour moi** |
|  |  |
| **3- Ce que je vais essayer d’améliorer** | **4- Qui va pouvoir m’aider** |
|  |  |

**Projet d’intervention du R.A.S.E.D**

**4**

|  |  |
| --- | --- |
| **Personnel du RASED** | **Nom du personnel:*** **Aides à dominante pédagogique**
* **Aides à dominante relationnelle**  **Psychologue de l’EN**
 |
|  |
| **Objectifs spécifiques de l’intervention du RASED** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mode d’intervention** | * **En classe**
* **Hors de la classe**  **Autre (à préciser) :**
 |
| **Descriptif de l’aide :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5** | **Programme présenté le :** |  |

|  |
| --- |
| **SIGNATAIRES** (nom et signature obligatoire) |
| **L’élève** | **Les parents ou responsables légaux** | **l’enseignant (e) de la classe** | **Le directeur ou la directrice** | **Autre(s) intervenant(s) (à préciser):** |
|  |  |  |  |  |

**Suivi du Programme Personnalisé de Réussite Éducative**

**6**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Personnes présentes** | **Commentaires et perspectives d’action** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7** | **Bilan du Programme Personnalisé réalisé le :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Action(s) menée(s) sur le temps scolaire** | **Mode d’intervention****( fréquence, durée, lieu, aménagement….)** | **Acteur de l’accompagnement** | **Bilan évaluation** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Action(s) menée(s) hors temps scolaire** | **Mode d’intervention****( fréquence, durée, lieu, aménagement….)** | **Acteur de l’accompagnement** | **Bilan évaluation** |
|  |  |  |  |

 **Annexe1**

**Protocole de gestion de crise**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom/ Prénom :  | Classe : |
| Enseignant : |
| Anticiper | **Intervenir** |
| Indicateurs pour reconnaître et anticiper la phase critique de la crise :Postures de l’adulte : |
| Mise en sécurité |
| Personne prenant en charge l’élève :  | Lieu de prise en charge :  |
| Personne prenant en charge le groupe classe : | Posture et actions à mettre en place avec l’élève : |
| Conditions de la fin de l’isolement |
| Indicateurs qui permettent d’envisager un retour en classe : |
| Retour en classe |
| Postures et actions à mettre en place avec l’élève : |

|  |
| --- |
| INFORMATIONS TELEPHONIQUES en cas de maîtrise impossible, de durée excessive de la crise |
| Personne en charge de l’appel aux parents : | Tèl parents : Tel d’une personne désignée par la famille :  |
| En cas d’indisponibilité de l’entourage familial et/ou de mise en danger appel des secours : 15 |

 **Ne choisir que 2 ou 3 comportements à modifier après avoir renseigné la grille** **Annexe 2**

 **CODE : J = JAMAIS ; P = PARFOIS ; S = SOUVENT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Investissement dans les activités scolaires** | **J** | **P** | **S** | **Adaptations prioritaires réalisables à mettre en œuvre** |
| En situation d’apprentissage | Arrête son activité à la moindreperturbation. |  |  |  |  |
| S’oppose aux règles. |  |  |  |
| Provoque des perturbations:bavardages excessifs, bruit. |  |  |  |
| Pleure, crie. |  |  |  |
| Se fatigue facilement, accès desomnolence. |  |  |  |
| Manifeste physiquement son mal-être. |  |  |  |
| Gestion du matériel | Manque de matériel. |  |  |  |  |
| Détruit ses productions, ses travaux. |  |  |  |
| Détruit le matériel de ses camarades. |  |  |  |
| Détruit le matériel de l'école. |  |  |  |
| Vole le matériel |  |  |  |
| **Relations et communication** | **J** | **P** | **S** | **Adaptations prioritaires réalisables à mettre en œuvre** |
| Avec ses pairs | S'isole fréquemment. |  |  |  |  |
| Recherche des relations exclusives. |  |  |  |
| Ne supporte pas qu'on le touche. |  |  |  |
| Se sent persécuté.e. |  |  |  |
| Est agressif physiquement ouverbalement |  |  |  |
| Avec les adultes | Parle à l'adulte. |  |  |  |  |
| Cherche le regard de l'adulte. |  |  |  |
| Recherche une relation exclusive. |  |  |  |
| Manifeste des sentiments excessifs. |  |  |  |
| Se sent persécuté.e. |  |  |  |
| Est agressif physiquement ouverbalement |  |  |  |
| Pour lui ou elle-même | Auto-agression (se griffe, sescarifie…). |  |  |  |  |
| Auto-dévalorisation (se dit nul.le, ditqu'il.elle ne sait pas…). |  |  |  |
| **Phénomènes déclencheurs** | **J** | **P** | **S** | **Adaptations prioritaires réalisables à mettre en œuvre** |
| Temps et lieux | Lors des temps de transition (mise en rangs, entrée en classe, intercours…). |  |  |  |  |
| Avant, pendant ou après la récréation. |  |  |  |
| Durant la pause méridienne. |  |  |  |
| Lors des sorties scolaires. |  |  |  |
| Circonstances | Une activité nouvelle. |  |  |  |  |
| Une activité ou discipline particulière. |  |  |  |
| Un changement d'organisation. |  |  |  |
| Un changement de personne (enseignant.e, autre adulte). |  |  |  |
| Personnes | Avec un ou deux pairs en particulier. |  |  |  |  |
| Avec le et/ou les enseignant(s) de laclasse. |  |  |  |
| Avec un.e autre adulte. |  |  |  |