### PPRE

## Programme Personnalisé de Réussite Éducative

##### Identification de l’établissement Année scolaire 20…/20…

###### 

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’établissement |  |
| 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** | |  | **À l’extérieur de l’école** | |
|  | APC |  | Orthophonie |
|  | RASED |  | Psychologie |
|  | Stage de réussite |  | Psychomotricité |
|  | |  | SESSAD |
|  | Ergothérapie |

PERIODE :

**Type de PPRE :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Initial |  |  | Renforcé |  |

**Domaine :**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Acquis :** | **Difficultés :** |

*Se référer aux évaluations nationales/classes/RASED*

|  |
| --- |
| **Compétence ciblée :** |
| **Objectif spécifique à atteindre :** *Viser un objectif très précis sur un temps court* |
| **Aides dans la classe (différenciation, tutorat, individualisation, etc.) et/ou dans l’école (APC, RASED, groupes de besoins, stage de réussite, etc.).** |
| **Aides extérieures à l’école (type et fréquence des prises en charges) :** |

|  |
| --- |
| Remarques éventuelles : |

**Tableau à remplir avec l’élève** (selon les situations)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1- Ce que je réussis | | 2- Ce qui est difficile pour moi |
|  | |  |
| 3- Ce que je vais essayer d’améliorer | | |
|  | | |
| 4- Qui va pouvoir m’aider ? | | |
| A l’école |  | |
| A la maison |  | |
| Ailleurs |  | |

|  |
| --- |
| **Date et signatures** |

Le …../….../……

Enseignant : Élève : Parents :

**…………………… ……………………… ………………………**

|  |
| --- |
| **Nous nous retrouvons pour faire le point…** |

*L’équipe se réunit à la demande de l’élève ou sur remarque de tout membre de la communauté éducative, de la famille ou de tout partenaire du suivi éducatif, si besoin.*

*Au plus tard à la fin de chaque trimestre pour la réévaluation du présent PPRE, si nécessaire à la fin de chaque période.*

**Bilan du projet, le … /… / 20…**

|  |
| --- |
| L’objectif a-t-il été atteint ? |

Arrêt du PPRE :  oui  non

L’enseignant Le RASED La famille L’élève