

**DEMANDE D'AIDE RASED DE LA CIRCONSCRIPTION DE BESANCON III,
Secteur de**

Ce formulaire à remettre au RASED est confidentiel

Date de la demande :

Enseignant		Elève :	
Nom :		Nom :	Prénom:
Prénom :		Date de naissance :	Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/>
Ecole :		Niveau de classe :	

CURSUS SCOLAIRE

Age	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans
Classe										
École										

Description de l'élève : Compléter uniquement les rubriques utiles à une première analyse globale de la situation de l'élève

Domaine	Difficultés repérées	Points forts
Langage		
Lecture		
Production d'écrits		
Compréhension		
Grammaire Orthographe Conjugaison		
Connaissance des nombres		
Calcul		
Repérage spatio-temporel		
Motivation, sens de l'effort, attitude face au travail		
Disponibilité, attention, concentration		
Autonomie		
Comportement, agitation, rapport aux autres		

Qu'est-ce qui vous incite à faire appel au RASED pour cet élève ?

Qu'avez-vous mis ou prévu de mettre en place pour tenter d'aider l'élève ?(aides supplémentaires dans le cadre d'une différenciation en classe, APC, décroisement, PPRE, dialogue avec les parents...)

Quelles sont les aides extérieures mises en place (actuelles ou antérieures)

La famille a-t-elle été informée de la difficulté de l'enfant et des aides envisagées ? Réaction des parents :

Quelle aide souhaiteriez-vous pour l'élève ?