

**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 ?