

Sauf information contraire de votre part, sachez que ces informations seront transmises à l'équipe éducative pour l'élaboration d'un **PAP**, pour la mise en place d'une **AESH/matérielle** ou d'une demande d'**aménagements d'épreuves**.

Nom :

Classe :

Prénom :

1^{er} CAS : Si votre enfant n'est pas concerné par un accompagnement de la scolarité et/ou un aménagement pédagogique (au quotidien ou pour les examens), veuillez barrer cette fiche et la signer.

2^{ème} CAS : Votre enfant nécessite un accompagnement de la scolarité et/ou un aménagement pédagogique (au quotidien ou pour les examens), merci de compléter, obligatoirement, les informations ci-dessous.

- **Si votre enfant présente une déficience visuelle, auditive, un trouble des apprentissages (dyslexie, dysphasie, dyspraxie...)**

Veuillez préciser le type de handicap, joindre le bilan orthophonique/ ergothérapique/psychomoteur et la notification MDPH, si votre enfant en bénéficie.

- **Les années précédentes, votre enfant a-t'il bénéficié :**
 - ☐ D'un document de mise en œuvre d'un PPS (Projet Personnalisé de scolarisation), d'un GEVA-sco, d'un PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé), joindre la copie.
 - ☐ D'une aide humaine - accompagnement AESH (joindre la notification de la MDPH et le GEVA-sco)
 - ☐ D'une aide matérielle- ordinateur ou autres-(joindre la notification de la MDPH et le GEVA-sco)
 - ☐ D'un aménagement d'épreuves d'examen (exemple tiers temps), joindre la notification
- **Votre enfant est-il actuellement suivi par :**
 - ☐ UN SESSAD
 - ☐ Un DITEP
 - ☐ Un ITEP
- **Souhaitez-vous déposer une demande d'aménagements d'épreuves pour l'examen :**
 - ☐ Oui
 - ☐ Non
- **Souhaitez-vous la mise en place :**
 - ☐ D'un PAP
 - ☐ D'un document de mise en œuvre d'un PPS
- **Acceptez-vous la transmission de ces informations au maître de stage lors du stage en entreprise ? Dans le cas contraire, la famille prend la responsabilité d'en informer la structure qui accueillera l'élève en charge.**
 - ☐ Oui
 - ☐ Non

L'équipe éducative, la vie scolaire et l'infirmière vous remercient d'avoir consacré du temps à compléter ce document.

Signatures du /des responsables légaux de l'élève ou de l'élève majeur, précédée(s) de la mention « lu et approuvé »