**Programme personnalisé de réussite éducative PPRE**

**ANNEE SCOLAIRE 20…. – 20….**

Document établi le : Concernant l’élève :

Nom : Prénom  Classe fréquentée :

sexe : M F

Nom de l’enseignant(e) sollicitant la mise en œuvre du PPRE : ……………………………………………………………………

Parcours scolaire et signalement antérieur :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANNEE** | **CLASSE** | **ECOLE** | **Accompagnements ou aides ANTERIEURes\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*

Prise en charge RASED, PPRE, Spécialiste (ergothérapeute, orthophonistes, psychologue, CMP, aides aux devoirs…)

**ANALYSE DE LA SITUATION DE L’ELEVE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Difficultés identifieEs**  **(repose sur l’observation et les évaluations faites en classe)** | |
| **Point de vue de l’élève :** | **Point de vue de l’enseignant :** |

|  |
| --- |
| **IntérêtS et réussites de l’élève sur lesquels le PPRE pourra s’appuyer :** |
|  |

**LE PROJET**

**Elaboré le ………………………………………………… pour la période du ……………….... au ………………………..**

|  |
| --- |
| 1. **PROGRAMME PERSONNALISE DE L’ELEVE** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Compétence visée :** | | | | | | |
| **Objectif à court terme 🡪** | | | | | | | |
| Actions envisagées  sur le temps scolaire | | | | Organisation (où, quand, comment, qui) | Durée de l’action et  indicateurs d’évaluation | | |
| 1-1 | | | |  |  | | |
| 1-2 | | | |  |  | | |
| Actions envisagées **éventuellement**  hors temps scolaire | | | | Organisation (où, quand, comment, qui) | Durée de l’action et  indicateurs d’évaluation | | |
| 1-3 | | | |  |  | | |
| **Suivi du programme de l’élève – Objectif n°1** | | | | | | |
| N° action | | Date | Bilan, évaluations | | | Régulation |
| 1-1 | |  |  | | |  |
| 1-2 | |  |  | | |  |
| 1-3 | |  |  | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2** | **Compétence visée :** | | |
| **Objectif à court terme 🡪** | | | |
| Actions envisagées  sur le temps scolaire | | Organisation (où, quand, comment, qui) | Durée de l’action et  indicateurs d’évaluation |
| 2-1 | |  |  |
| 2-2 | |  |  |
| Actions envisagées **éventuellement**  hors temps scolaire | | Organisation (où, quand, comment, qui) | Durée de l’action et  indicateurs d’évaluation |
| 2-3 | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Suivi du programme de l’élève – Objectif n°2** | | | |
| N° action | Date | **Bilan, évaluations** | Régulation |
| 2-1 |  |  |  |
| 2-2 |  |  |  |
| 2-3 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Dispositifs à mettre en œuvre** : |
| *□ Différenciation dans la classe ou l’école : groupes de besoin, tutorat, contrat, co-intervention,*  *décloisonnement*  *□ Dispositif d’aide personnalisée*  *□ Proposition de prise en charge extérieure*  *□ Proposition de prise en charge extérieure par le RASED* |

**BILAN PREVU LE :………………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRESENTATION ET SUIVI DU PROGRAMME PERSONNALISE** | |
| Élève (*signature possible, mais non obligatoire*) | Parents |
| Enseignants concernés | Directeur (trice) d'école |

**BILAN des aides proposées : le :**

|  |
| --- |
| **Evaluation des progrès :** |
|  |
| **Difficultés persistantes :** |
|  |
| **Perspectives** |
| **Arrêt du PPRE Poursuite du PPRE** NOUVEAUX OBJECTIFSDomaine:Compétence du socle commun :Domaine :Compétence du socle commun : **Autres propositions :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRESENTATION ET SUIVI DU PROGRAMME PERSONNALISE** | |
| Élève (*signature possible, mais non obligatoire*) | Parents |
| Enseignants concernés | Directeur (trice) d'école |