

FORMULAIRE ETABLISSEMENT – session 2020

à renseigner par le professeur principal, avec l'équipe pédagogique,
et à valider par le chef d'établissement

NOM – prénom du candidat :

Etablissement scolaire fréquenté : n° RNE :

Examen(s) présenté(s) (préciser la spécialité ou la série) :

Année scolaire 20.... / 20.... classe actuelle :

Redoublement(s) : non oui quelle(s) classe(s) :

Pour les examens professionnels

Evaluation en CCF OUI NON date de la première évaluation :

Le chef d'établissement, en lien avec le professeur principal et/ou le(s) professeur(s) concerné(s), atteste les difficultés rencontrées et **les mesures particulières mises en œuvre durant l'année scolaire.**

Coter de 0 = pas de difficulté à 4 = difficultés majeures

Difficultés rencontrées	0	1	2	3	4	observations : dans quelle discipline par exemple...
expression orale						
lecture de textes ou d'énoncés						
lecture d'images, cartes, figures						
compréhension du texte lu						
logique, raisonnement						
langue vivante						
finir les contrôles dans les délais impartis						
travail écrit <i>(difficultés en production ou en copie, écriture peu ou pas lisible, fatigabilité, ...)</i>						
orthographe même pour les mots courants <i>(erreurs, écriture phonétique...)</i>						
participation, respect des consignes						
attention en classe						
autre difficulté <i>(indiquer uniquement l'impact sur la scolarité)</i>						

Aménagements en classe durant l'année
chaque rubrique doit être renseignée - indiquer « néant » si nécessaire

	préciser	dans quelles disciplines
aménagement du temps		
- aide à la prise de notes - par qui ?		
- oralisation des consignes - par qui ?		
- photocopies des cours - cours sur clé USB		
utilisation d'un ordinateur en classe		
logiciel(s) habituellement utilisé(s) : - pour la formation - lors des évaluations		
modes d'évaluation adaptés		
devoirs écrits transformés en interrogation orale		
dictée aménagée		
évaluations adaptées en langues	LV1 oral : LV1 écrit : LV2 oral : LV2 écrit :
présence d'un AVS		
activités incombant à l'AVS		
matériel pédagogique adapté		
services de soins SESSAD, SSEFS, S3AS...		
autres (accessibilité des locaux...)		

A remplir obligatoirement :

Mesures définies par :	<input type="checkbox"/> initiatives de l'équipe pédagogique	<input type="checkbox"/> PPRE *	<input type="checkbox"/> PAI *	<input type="checkbox"/> PPS *	<input type="checkbox"/> PAP *	<input type="checkbox"/> aucun aménagement nécessaire durant l'année
-------------------------------	--	---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--

*** Fournir une copie de ces documents avec la demande d'aménagements**

Date, cachet et signature du Chef d'établissement :

Le Chef d'établissement (*public, privé sous contrat, privé hors contrat*) transmet, en un seul exemplaire, l'ensemble des pièces à :
Rectorat – DEC – 4, rue de la Houssinière – BP 72616 - 44326 NANTES cedex 3