

PROGRAMME PERSONNALISE DE REUSSITE EDUCATIVE

Année scolaire 2019 / 2020

Nom de l'élève :	Prénom de l'élève :	Date de naissance :
Ecole :		Niveau de Classe :

1 – PARCOURS SCOLAIRE DE L'ELEVE :

Année scolaire	Niveau de classe	Établissement(s) fréquenté(s)	Actions d'aide particulières (PPRE, Rased, suivis...)
2019 - 2020			
2018 - 2019			
2017 - 2018			
2016 - 2017			
2015 - 2016			

2 – IDENTIFICATION DES POINTS D'APPUI ET DES BESOINS :

Points d'appui :
.....
Difficultés rencontrées par l'élève :
.....

3 – OBJECTIF(S) A ATTEINDRE :

-
-
-

PROGRAMME PERSONNALISE DE REUSSITE EDUCATIVE initial n°1/...

Période n° du /20... au /20...

Domaine et compétences à travailler	Actions proposées en classe ou à l'école	Actions proposées à la maison (si nécessaire)	Actions proposées hors de l'école (si nécessaire)	Résultats attendus	Degré de maîtrise			
					N-A	P-A	A	D

N-A : non atteint P-A : partiellement atteint A : atteint D : dépassé

Place des actions proposées dans l'emploi du temps de l'élève (si nécessaire) :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi

Bilan et suite à donner :

<input type="checkbox"/> Fin du PPRE	<input type="checkbox"/> Prolongation du PPRE	<input type="checkbox"/> Nouveau PPRE	<input type="checkbox"/> Autre dispositif d'aide (RASED...)
--------------------------------------	---	---------------------------------------	---

DATE :		SIGNATURES :		
L'enseignant :	Le(a) directeur(rice) de l'école :	L'élève :	Les parents	Autres :

AVENANT AU PROGRAMME PERSONNALISE DE REUSSITE EDUCATIVE n°.../...

Période n° du /20... au /20...

Domaine et compétences à travailler	Actions proposées en classe ou à l'école	Actions proposées par le RASED	Actions proposées à la maison (si nécessaire)	Actions proposées hors de l'école (si nécessaire)	Résultats attendus	Degré de maîtrise			
						N-A	P-A	A	D

N-A : non atteint P-A : partiellement atteint A : atteint D : dépassé

Place des actions proposées dans l'emploi du temps de l'élève (si nécessaire) :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi

Bilan et suite à donner

Fin du PPRE

 Nouveau PPRE

 Autre dispositif d'aide (RASED...)

DATE :

SIGNATURES :

L'enseignant :	Le(a) directeur(rice) de l'école :	L'élève :	Les parents :	RASED :	Autres :
----------------	------------------------------------	-----------	---------------	---------	----------