Département: …………………………………………………….

**MATERNELLE**

**Plan d’accompagnement personnalisé**

Vu la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d’orientation et de programmation pour la refondation de l’École de la

République ; vu le code de l’éducation et notamment ses articles L. 311-7 et D. 311-13.

**Nom et prénom(s) de l’élève : Date de naissance :**

**Responsables légaux :**

**Adresse :**

**Besoins spécifiques de l’élève** (à remplir par le médecin de l’éducation nationale)  Points d’appui pour les apprentissages :

Conséquences des troubles sur les apprentissages :

**Adaptations et aménagements à mettre en place en fonction des besoins de l’élève**

**MATERNELLE**

**Conduite de classe : liste des points d’attention**

Organisation spatiale, temporelle et matérielle

Veiller à la bonne installation de l'élève dans la classe en fonction des temps d’activités

Visibilité et clarté des affichages

Mise à disposition d’outils individuels et adaptés

Aides visuelles pour la gestion du temps

**Aménagements mis en place : PS :**

**MS :**

**GS :**

Réalisation des tâches et aménagement des supports dans les différentes activités

Aider à la compréhension des consignes et des informations (reformulation, etc.)

Décomposer les consignes et informations complexes (utiliser de préférence des consignes simples) Adapter et aménager les supports

Faciliter la préhension

Finaliser et faire évoluer le plan de travail et les aménagements avec l’enfant

**Aménagements mis en place : PS :**

**MS :**

**GS :**

**Aider l’élève dans la classe**

|  |
| --- |
| Accepter des modes d'expressions spécifiques de l'élève (mots, gestes, etc.) |
| Mettre en place des dispositifs de coopération entre élèves |
| Prendre en compte les contraintes associées : fatigue, lenteur, surcharge, etc. (accepter de différer le travail |
| Utiliser différents canaux dans les différentes activités (expression, psychomotricité etc.) |
| **Aménagements mis en place :**  **PS :**  **MS :**  **GS :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date :** | **Visa des parents :** | **Signature et tampon du directeur d’école (nom et qualité) :** |
| **Date :** | **Visa des parents :** | **Signature et tampon du directeur d’école (nom et qualité) :** |
| **Date :** | **Visa des parents :** | **Signature et tampon du directeur d’école (nom et qualité) :** |

**Bilan des aides apportées en maternelle :**

 Aménagements n’ayant pas atteints les objectifs escomptés :

 Aménagements profitables :