



**Partie à remplir par le chef d'établissement d'origine ou la personne en charge du suivi du dossier en liaison avec les services médicaux ou infirmiers de l'établissement**

**NOM et PRENOM de l'élève :** .....

**Date de naissance :**             

**Scolarité avec PAI ou PAP :**

**Adaptations pédagogiques mises en œuvre :**     Oui     Non    Si oui, lesquelles ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Aides humaines :**     Oui     Non    Si oui, lesquelles, combien d'heures par semaine, avec quelles priorités ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Aides matérielles mises en œuvre :**     Oui     Non    Si oui, lesquelles ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Prise en charge thérapeutique et/ou éducative**

Prise en charge thérapeutique et/ou éducative dans l'établissement :     Oui     Non    Si oui, lesquelles ?

Prise en charge thérapeutique et/ou éducative hors milieu scolaire :     Oui     Non    Si oui, lesquelles ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Aménagement des examens**

Des aménagements d'examen sont-ils envisagés ?  Oui  non Si oui lesquels ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Autres aménagements pédagogiques à prévoir à la rentrée**  Oui  non Si oui lesquels ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

-----  
Pour toute demande d'attribution d'un bonus d'affectation, l'établissement d'origine devra transmettre à la DSDEN du département de l'établissement d'origine de l'élève l'ensemble des documents suivants avant le 12 mai 2021 :

- Le présent dossier
- L'avis du médecin scolaire de l'éducation nationale ou du médecin qui suit l'élève (Cf. dernière page du présent dossier) sous pli cacheté
- Eventuellement le compte-rendu médical détaillé (rédigé par le médecin qui suit l'élève) sous pli cacheté

Décision de la Commission départementale			
<input type="checkbox"/> Bonus Très Favorable	<input type="checkbox"/> Bonus ULIS / SEGPA	<input type="checkbox"/> Bonus Favorable	<input type="checkbox"/> Aucun bonus

**Avis médical destiné à la commission départementale d'affectation  
- Rentrée 2021 -**

à renseigner par le médecin scolaire ou le médecin qui suit l'élève  
Fiche à transmettre à la DSDEN du département d'origine  
sous pli confidentiel avant le 12 mai 2021

**NOM et PRENOM de l'élève :** .....

**Date de naissance :**             

**Classe :** .....

**Etablissement scolaire fréquenté en 2020/2021 :** .....

Vœux de l'élève	Indiquer la classe, les enseignements de spécialité ou optionnels	Etablissement et ville demandés	Régime
Vœu 1			<input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> D. Pension <input type="checkbox"/> Interne
Vœu 2			<input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> D. Pension <input type="checkbox"/> Interne
Vœu 3			<input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> D. Pension <input type="checkbox"/> Interne

**Avis médical (à remplir par le médecin)**

1 – Nature de la pathologie :

2 – Nécessité de proximité des soins et/ou rythme des soins :

3 – Contre-indications médicales (un ou plusieurs choix possibles) :

**Type de situation**

- Station debout
- Trouble de la communication
- Conduite d'engins
- Effort prolongé
- Gestion des situations à risque
- Port de charge
- Déplacements
- Préhension

**Conditions environnementales**

- Activité en hauteur
- Présence d'allergènes respiratoires
- Présence d'allergènes de contact
- Milieu humide
- Ambiance bruyante
- Autre (préciser)
- .....
- .....

4 – Autres éléments d'appréciation à communiquer à la commission départementale :

5 – Avis sur l'attribution d'un bonus d'affectation

- Très Favorable     Favorable     Réservé     Défavorable

Date :

Nom et Signature du médecin