

Annexe A

Demande d'attribution d'un bonus pour l'affectation d'un élève en situation de handicap dans le second degré - Rentrée 2021 -

Ordre du vœu Vœu 1 Vœu 2 Vœu 3

Dossier à retourner avec :

- Le PPS ou le document de mise en œuvre du PPS ou le GEVA-SCO Réexamen
- La notification MDPH en cours de validité et/ou la demande à la MDPH en cours
- Le compte-rendu de la dernière ESS effectuée

à la DSDEN du département d'origine avant le 12 mai 2021

ETABLISSEMENT D'ORIGINE

Nom de l'établissement :

Ville :

Numéro de téléphone :

RNE :

IDENTIFICATION DE L'ELEVE

NOM :

PRENOM : Sexe : F M

DATE DE NAISSANCE :

N° IDENTIFIANT ELEVE :

NOM – PRENOM du responsable légal 1 :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. Domicile :

Tél. Portable :

Adresse mél :

NOM – PRENOM du responsable légal 2 :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. Domicile :

Tél. Portable :

Adresse mél :

Classe fréquentée en 2020-2021 :

En cas de déménagement, indiquer la nouvelle adresse et joindre un justificatif :

DEMANDE DE LA FAMILLE OU DE L'ELEVE MAJEUR

Ordre du vœu	Indiquer la classe, les enseignements de spécialité ou optionnels	Etablissement et ville demandés	Régime
V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Interne

Fait à _____ le _____

Nom du responsable légal 1 : Nom du responsable légal 2 : ou Nom de l'élève majeur :

1. Avis de l'équipe pédagogique d'origine

Motivation de l'élève : Forte Moyenne Faible

Cohérence du projet : Forte Moyenne Faible

Qualités des acquis scolaires

Comment le projet a-t-il été travaillé dans le cadre du parcours avenir (mini-stage, stage d'immersion, recherches, etc.) ?

Décision provisoire d'orientation suite au conseil de classe du 2^e trimestre :

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

Nom du signataire : Avis Très Favorable Avis Favorable Avis Réservé

Fait à, le

Signature

2. Avis de l'enseignant référent

- Avis sur la pertinence du vœu par rapport au projet de vie choisi :

Avis Très Favorable Avis Favorable Avis Réservé

- L'accessibilité à la formation demandée nécessite-t-elle des aménagements ? Oui non

Si oui lesquels :

Nom du signataire :

Fait à, le

Signature :

3. Avis du médecin scolaire

- Avis sur la pertinence du vœu par rapport au projet de vie choisi :

Avis Très Favorable Avis Favorable Avis Réservé

- Existe-t-il des contre-indications médicales par rapport à la formation choisie ? Oui non

Si oui lesquelles :

- L'accessibilité à la formation demandée nécessite-t-elle des aménagements ? Oui non

Si oui lesquels :

Nom du signataire :

Fait à, le

Signature

4. Avis du psychologue de l'éducation nationale

Motivation de l'élève : Forte Moyenne Faible

Cohérence du projet : Forte Moyenne Faible

Comment le projet a-t-il été travaillé dans le cadre du parcours avenir (mini-stage, stage d'immersion, recherches, etc.) ?

Avis Très Favorable Avis Favorable Avis Réservé

Nom du signataire :

Fait à, le

Signature

5. Avis du Chef d'établissement d'origine

Avis Très Favorable Avis Favorable Avis Réservé

Nom du signataire :

Fait à, le

Signature

6. Avis motivé de l'équipe pédagogique d'accueil suite au stage d'immersion

Pour rédiger cet avis, les compétences attendues suivantes peuvent être évaluées lors du positionnement de l'élève :

Travailler en équipe, s'exprimer à l'oral, effectuer une tâche avec soin et précision, faire preuve d'autonomie et d'initiative, Exploiter des informations écrites et/ou orales, apporter un caractère artistique dans le travail à réaliser, réaliser une activité nécessitant un investissement physique prolongé, respecter les consignes.

Joindre éventuellement au dossier la fiche d'évaluation réalisée à l'occasion du stage

Nom du signataire :

Fait à, le

Signature

7. Avis du Chef d'établissement d'accueil

- Avis sur stage éventuel : Probant Peu probant
- Accessibilité : Réalisée Nécessitant des aménagements
- Adaptation au poste de travail : Possible Difficile

Commentaires :

Avis du chef d'établissement :

Très Favorable Favorable Défavorable

Nom du signataire :

Fait à, le

Signature

8. Décision de la Commission départementale

Bonus Très Favorable Bonus ULIS / SEGPA Bonus Favorable Aucun Bonus