|  |  |
| --- | --- |
| Document  2 | **PROGRAMME PERSONNALISÉ DE RÉUSSITE ÉDUCATIVE**  --------------------------------  *Références réglementaires :*  *Loi d’orientation et de programme pour l’avenir de l’école n° 2005-380 du 23/04/2005 - Art. L. 311-3-1 du code de l’éducation*  *Décret d’application n° 2005-1014 du 24/08/2005 « Dispositifs d’aide et de soutien pour la réussite des élèves à l’école » - Art. 4*  *Circulaire n°2006-138 du 25/08/2006 « Mise en œuvre des PPRE à l’école et au collège »* |

**Année scolaire : 20… / 20…**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ECOLE :** | **Cycle ou classe :** | **Elève :** |
| **Enseignant(e) responsable :** | | **Date de naissance :** |
|  | |  |
| **I - SITUATION DE L’ELEVE (scolarité antérieure)** | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année scolaire** | **Classe** | **Ecole fréquentée** | **Aides particulières mises en œuvre antérieurement** | **Signalement RASED**  (préciser la nature de l’aide spécialisée) | **Prises en charge extérieures**  (préciser la nature de cette prise en charge) |
|  |  |  |  |  |  |

**II - Performances obtenues aux évaluations diagnostiques ou bilans (joindre tout document utile)**

# III - Analyse des résultats

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Le point de vue de l’école** | | | |
| **Les réussites de l’élève dans les domaines prioritairement retenus (un point d’appui essentiel)** | | | |
| **Maîtrise de la langue**  **(orale et écrite)** |  | | |
| **Graphisme Écriture** |  | | |
| **Mathématiques** |  | | |
| **Compétences transversales** |  | | |
| **Ses difficultés spécifiques repérées (une étape indispensable)** | | | **Objectifs prioritairement visés** |
| **Maîtrise de la langue**  **(orale et écrite)** |  | |  |
| **Graphisme Écriture** |  | |  |
| **Mathématiques** |  | |  |
| **Compétences transversales** |  | |  |
| **2. Le point de vue de l’élève et de sa famille** | | | | |
| **Ce que je réussis bien :** | | **Ce que je vais essayer d’améliorer :** | | |
| **Ce qui est difficile pour moi :** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **3. Le point de vue de sa famille** | |
| **Leur analyse de la situation :** |  | **Ce que nous allons faire à la maison pour aider notre enfant :** |

# IV - MODALITES PRATIQUES DE MISE EN OEUVRE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1/- Ressources humaines mobilisées (cocher )** | | | | | | | | | | | | |
| Qualité des  intervenants | | Maître de la classe | | | Autre(s) enseignant(s) du cycle ou de l’école | RASED  (Psychologue, maître E, G) | | | Maître(s) surnuméraire(s) | Intervenant(s) périscolaire | | Autre(s) à préciser : |
| **2/- Nature des interventions (selon l’intervenant mobilisé et le type de tâches retenu)** | | | | | | | | | | | | |
| ***en classe*** | **aide individualisée** | | |  | | | | | | | | |
| **groupe de besoins** | | |  | | | | | | | | |
| ***hors classe*** | **aide individualisée** | | |  | | | | | | | | |
| **groupe de besoins** | | |  | | | | | | | | |
| ***hors école*** | **aide individualisée** | | |  | | | | | | | | |
| **groupe de besoins** | | |  | | | | | | | | |
| **3/- Durée et fréquence hebdomadaire des interventions** | | | | | | | | | | | | |
| ***intervention n°1*** |  | | | | | | | | | | | |
| ***intervention n°2*** |  | | | | | | | | | | | |
| ***intervention n°3*** |  | | | | | | | | | | | |
| **4/- Calendrier hebdomadaire des interventions (préciser le temps imparti et la qualité de l’intervenant)** | | | | | | | | | | | | |
| **Lundi** | | | **Mardi** | | | | **Semaine** | **Jeudi** | | | **Vendredi** | |
| **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | | | | **1** | **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |
| **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | | | | **2** | **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |
| **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | | | | **3** | **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |
| **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | | | | **4** | **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |
| **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | | | | **5** | **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |
| **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | | | | **6** | **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |
| **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | | | | **7** | **horaire retenu :** | | | **horaire retenu :** | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |

**Signatures valant engagement réciproque**

Le directeur, la directrice de l’école Les parents ou représentants légaux

**V - DESCRIPTIF DE L’ACTION (action spécifique d’aide et autres dispositifs d’aides coordonnés)\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Période(s) concernée(s) :** | | |
| **1/- Situations d’apprentissage proposées et supports utilisés** | | **2/- Observations et régulation de l’action** |
| **Semaine 1** |  |  |
| **Semaine 2** |  |  |
| **Semaine 3** |  |  |
| **Semaine 4** |  |  |
| **Semaine 5** |  |  |
| **Semaine 6** |  |  |
| **Semaine 7** |  |  |

*\* Page reproductible en fonction de la durée estimée du programme personnalisé de réussite éducative*

# VI – SUIVI DU P.P.R.E

|  |
| --- |
| **1/- Bilans d’étape (constats et décisions, concertations entre les différents intervenants, élaboration des outils de suivi…)** |
| - Date : |
| **2/- Rencontre(s) avec la famille (échéancier, suivi des évolutions en classe et à la maison)** |
| - Date : |

**VII - EVALUATION DU DISPOSITIF en date du :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1/- Évaluation des objectifs visés** | | | | |
| **Maîtrise de la langue (orale et écrite) / Graphisme, écriture** | | | | |
| Objectif(s) de fin de cycle visé(s) : | | | atteint(s) | non atteint(s) |
|  | | |  |  |
| **Mathématiques** | | | | |
| Objectif(s) de fin de cycle visé(s) : | | | atteint(s) | non atteint(s) |
|  | | |  |  |
| **Compétences transversales** | | | | |
| Objectif(s) de fin de cycle visé(s) : | | | atteint(s) | non atteint(s) |
|  | | |  |  |
| **2/- Bilan de l’action et perspectives (cocher )** | | | | |
| PPRE efficace | *poursuite des objectifs* | *réorientation des objectifs* | | |
| PPRE non efficace | *arrêt du dispositif* | *autre(s) dispositif(s) proposé(s)* | | |
| **Commentaires éventuels :** | | | | |

**Signatures valant engagement réciproque**

Le directeur, la directrice de l’école Les parents ou représentants légaux