

ACCUEIL D'ENFANTS HANDICAPÉS – FICHE DE L'ENSEIGNANT

MERCI DE REMPLIR UNE FICHE PAR ÉLÈVE

(SUITE)

SCOLARISATION DE L'ENFANT

- L'enfant a-t-il toujours été scolarisé ?*

*Si oui (*à préciser*) : _____

École fréquentée avant sa scolarisation :

- École spécialisée*
- Autre(s) *

*(*à préciser*) _____

ENSEIGNEMENT

- | | | | | |
|--|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| ■ Votre élève suit-il un parcours de formation spécifique ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| ■ Votre élève suit-il un projet personnalisé de scolarisation (PPS) ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| ■ Votre élève suit-il un projet d'accueil individualisé (PAI) ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| ■ Participez-vous à des réunions de concertation avec l'équipe de suivi ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| ■ Participez-vous à des réunions de concertation avec l'enseignant référent académique ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| ■ Autre(s) * | | <input type="radio"/> | | |

*(*à préciser*) _____

ACCUEIL D'ENFANTS HANDICAPÉS – FICHE DE L'ENSEIGNANT

MERCI DE REMPLIR UNE FICHE PAR ÉLÈVE

(SUITE)

FORMATION

■ Avez-vous reçu une formation spécifique pour l'accueil de cet élève ?*

OUI

NON

*Si oui (*à préciser*) : _____

■ Auriez-vous souhaité un accompagnement ?*

OUI

NON

*Si oui (*à préciser*) : _____

■ Autres observations : _____

Merci de bien vouloir nous retourner ce questionnaire, AVANT LE 25 DÉCEMBRE prochain au :

Fonds Social Juif Unifié
Département de l'Enseignement
39, rue Broca – Paris 5^{ème}
Téléphone : 01 42 17 10 67
Télécopie : 01 42 17 11 59

La lettre d'information du Département de l'Enseignement – Observatoire national de l'école juive

Accueil d'enfants handicapés – Fiche de l'Enseignant

Novembre 2008