**Plan d’accompagnement personnalisé**

**MATERNELLE**

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, 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**

**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 :

