

## VOLET 2 : POLE RESSOURCE

**Date du pôle ressource n°1 :**

**Circonscription :**

**Nom et prénom de l'élève :**

| FONCTIONS   | NOMS |
|---|------|
| <input type="checkbox"/> IEN de la circonscription    |      |
| <input type="checkbox"/> Conseiller(s) pédagogique(s) |      |
| <input type="checkbox"/> Psychologue E.N.E.D.A.       |      |
| <input type="checkbox"/> Poste G                      |      |
| <input type="checkbox"/> Poste E                      |      |
| <input type="checkbox"/> Médecin de santé scolaire    |      |
| <input type="checkbox"/> Infirmière scolaire          |      |
| <input type="checkbox"/> Assistant social             |      |
| <input type="checkbox"/> Directeur élémentaire        |      |
| <input type="checkbox"/> Directeur maternelle         |      |
| <input type="checkbox"/> Poste UPE2A                  |      |
| <input type="checkbox"/> Autres personnes présentes   |      |

### SYNTHESE DES DECISIONS DU POLE RESSOURCE N°1

#### 1. Décisions d'aménagement pédagogique ou organisationnel au niveau de l'école :

| Qui ? | Fait quoi ? |
|-------|-------------|
|       |             |

**2. Investigations ou actions à engager par les acteurs suivants :**

| Qui?                       | Fait quoi? |
|----------------------------|------------|
| Professeur ressource       |            |
| Conseiller pédagogique     |            |
| Psychologue EN-EDA         |            |
| Enseignant UPE2A           |            |
| Assistant social           |            |
| Médecin de santé scolaire  |            |
| IEN                        |            |
| Autres ( <i>préciser</i> ) |            |

**3. Investigations ou actions à engager avec les acteurs extérieurs suivants :**

|                  |                 |      |                       |
|------------------|-----------------|------|-----------------------|
| Médecin traitant | Orthophonie     | CAPP | Circ. Actions sociale |
| SESSAD           | Hôpital de jour | CMP  | Autres :              |
| CAMPS            | Psychomotricité | CMPP |                       |
| <i>Préciser:</i> |                 |      |                       |

**4. Autres décisions :**

- Saisine conseillée de la MDPH
- Demande de médiation R'ECOLE :

Accord du PE / demande R'ECOLE :

Accord du directeur :

**Nom et fonction de la personne qui accompagne la famille dans les démarches :**

Date du prochain pôle ressource de circonscription :

Nom et signature de l'IEN :

**SUIVI DE L'ELEVE - POLE RESSOURCE N°2****Date du pôle ressource n°2 :**

| FONCTIONS   | NOMS |
|---|------|
| <input type="checkbox"/> IEN de la circonscription    |      |
| <input type="checkbox"/> Conseiller(s) pédagogique(s) |      |
| <input type="checkbox"/> Psychologue E.N.E.D.A.       |      |
| <input type="checkbox"/> Poste G                      |      |
| <input type="checkbox"/> Poste E                      |      |
| <input type="checkbox"/> Médecin de santé scolaire    |      |
| <input type="checkbox"/> Infirmière scolaire          |      |
| <input type="checkbox"/> Assistant social             |      |
| <input type="checkbox"/> Directeur élémentaire        |      |
| <input type="checkbox"/> Directeur maternelle         |      |
| <input type="checkbox"/> Poste UPE2A                  |      |
| <input type="checkbox"/> Autres personnes présentes   |      |

**2) Evolution de la situation de l'élève :**

|  |
|--|
|  |
|--|

**3) Situation à surveiller et à accompagner par :**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Mobilisation de la plateforme départementale :** NON  OUI *transmis à la plateforme départementale le :*

|  |
|--|
|  |
|--|

**Nom et signature de l'IEN :**

|  |
|--|
|  |
|--|

**DOCUMENTS A JOINDRE AU DOSSIER :**

**De manière obligatoire :**

- Les comptes rendus des conseils des maîtres de cycle
- Les comptes rendus de toutes les équipes éducatives
- Des écrits des personnels du RASED
- Des rapports d'observations effectuées et, ou, des écrits de l'enseignant
- Le bilan psychologique réalisé par le psychologue de l'Education nationale (sous pli fermé)

**De manière conseillée, selon les situations :**

- Une des grilles académiques d'évaluation (fiches d'aide 2-1 ou 2-2)
- Un éventuel bilan orthophonique (avec accord de la famille), sous pli cacheté
- Un bilan du service de soins en cas de suivi extérieur  
(avec accord de la famille), sous pli cacheté
- Tout autre élément de nature à éclairer la situation de l'élève







|  
|  
|  
|

|  
|  
|  
|