|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8F67F7C1 | **DOC 11**  **DEMANDE D’AIDE SPÉCIALISÉE**  **2024/2025**  **Circonscription de Versailles R**éseau d’**A**ides **S**pécialisées aux **E**lèves en **D**ifficulté : [rased\_versailles@ac-versailles.fr](mailto:rased_versailles@ac-versailles.fr) | |
| Nom de l’élève : ------------------------------------------------  Prénom : ---------------------------------------------------------  Date de naissance : --------------------------------------------  Coordonnées des parents : -------------------------------------------------------------------------------------------------------- | | École : ----------------------------------------------------------  Classe : ------------------------------------------------------  Enseignant : --------------------------------------------------  Date de la demande : -------------------- |
| |  | | --- | | **Points positifs constatés sur lesquels s’appuyer :** |   **Description précise des difficultés à traiter en priorité :**  **1/Comportement :**  **2/Compétences scolaires :** | | |
| **Aides mises en place dans le cadre de la classe, de l’école :** APC, PPRE, PAP, PPS, autres.  **Suivis extérieurs :** | | |
| La famille est-elle informée des difficultés de son enfant ?  Est-elle favorable à une intervention possible du Rased ?  Réponse du Rased : | | |