

Date de la proposition : _____

PROPOSITION D'AIDE PERSONNALISEE

Élève :	Nom :	Prénom :
	Date de naissance :	Classe :

Noms des responsables légaux :
Adresse :
Téléphone :

Compétence(s) à travailler :
Proposition pour les séances d'aide :
Date(s) :
Horaire(s) et durée :
Nom de l'enseignant qui interviendra :

Madame, Monsieur :	
Responsable(s) de l'élève :	
NOM :	Prénom :
autorise(nt) celui-ci à participer aux séances d'aide personnalisée proposées ci-dessus aux dates et heures mentionnées.	
Signature(s) : _____	Date : _____

Date : _____

AIDE PERSONNALISEE

ÉVALUATION

Élève :	Nom :	Prénom :
	Date de naissance :	Classe :

Dates des séances effectuées :

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

Compétence(s) travaillée(s) (*rappel*) :

Acquis En cours d'acquisition Non acquis

Suite(s) proposée(s) (*en cas de compétence non acquise*) :

Une nouvelle proposition d'aide personnalisée vous sera proposée.

La compétence sera retravaillée sur le temps scolaire.

Proposition de rendez vous avec les parents le :

Source : Adapté de [Proposition AP](#) (consulté le 31 octobre 2013)

Proposition AP (tous traitements de texte)