



Fiche de suivi des élèves à besoins particuliers (EBEP)
Année Scolaire : 2022/2023

VOLET 1 : Renseignements concernant l'élève
Mentions obligatoires à renseigner par l'élève (majeur) ou sa famille

Nom et prénom : **Date de naissance** :

Sexe : M F

Représentant(s) légal (aux) :

Nom et Prénom : M..... Mme..... M.et Mme.....

Adresse(s) :

Ville(s) :

Etablissement : Lycée Français du Caire

Site : Classe :

Un Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) a-t-il déjà été mis en place au cours de l'année scolaire 2021-2022 ?

non oui (si oui, joindre le document)

Projet mis en œuvre avant la demande de PAP :

Un **PPRE** (Programme Personnalisé de Réussite Éducative) a-t-il été mis en place par les enseignants ?

non oui (si oui, joindre le document)

Un **PPS** (Projet Personnalisé de Scolarisation) a-t-il été mis en place antérieurement ?

non oui (si oui, joindre le document)

Accompagnement(s) existant(s) :

Précisez les prises en charge anciennes ou actuelles : orthophonie, psychomotricité, psychologue, psychiatrique...

Autre(s) remarque(s) concernant le parcours de l'élève :

Je, soussigné(e) sollicite la mise en place d'un PAP
(Article 37 de la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013, circulaire n°2015-016 du 22.1.2015, BOEN n°5 du 29 janvier 2015).

Fait à..... Le

Signature de l'élève ou de sa famille

Veillez joindre à votre demande, sous pli confidentiel à l'attention du médecin scolaire, les bilans médicaux et/ou paramédicaux étalonnés et actualisés.



VOLET 2 : Informations pédagogiques à destination du médecin scolaire
A renseigner par l'enseignant ou le professeur principal

Enseignant

Nom : Prénom :

Discipline si professeur du 2nd degré :

Évaluation des difficultés rencontrées : Cette évaluation doit permettre de repérer les difficultés dans le cadre des activités de l'élève. Coder de **0 = pas de difficulté** à **4 = difficultés majeures**

Domaine de compétences	Niveau de difficulté					Observations particulières
	0	1	2	3	4	
LANGAGE ORAL	0	1	2	3	4	
Communication						
Compréhension orale (consigne, textes lus)						
Expression orale						
Lexique Syntaxe						
LANGAGE ECRIT	0	1	2	3	4	
Lecture de textes ou d'énoncés						
Compréhension de textes écrits Orthographe des mots courants						
PRODUCTION D'ECRITS	0	1	2	3	4	
Ecriture lisible						
Produire ou copier sans fatigue Finir un travail écrit						
REPERAGE DANS L'ESPACE	0	1	2	3	4	
Lecture cartes, schémas, figures géométriques Repérage dans un plan, tableaux à double entrée						
LANGUES VIVANTES	0	1	2	3	4	
A l'oral A l'écrit						
MATHEMATIQUES	0	1	2	3	4	
Numération-Dénombrément						
Techniques opératoires Résolution de problèmes						
LOGIQUE et RAISONEMENT	0	1	2	3	4	
ORGANISATION	0	1	2	3	4	
Gestion du matériel (outils, cahiers...) Organisation du bureau, cartable, cahier de texte						
MEMORISATION	0	1	2	3	4	
Mémorisation d'une consigne Mémorisation d'une leçon, poésie, etc..						
ATTENTION-CONCENTRATION	0	1	2	3	4	
COMPORTEMENT	0	1	2	3	4	



Mesures pédagogiques mises en place dans le cadre d'un dispositif pendant l'année scolaire précédente :

- Place dans la classe
- Tutorat
- Répétition et reformulation des consignes
- Photocopie des cours, cours numérisés en ligne ou sur clé USB
- Supports adaptés
- Contenu adapté
- Epreuve différenciée

Autre(s) observation(s)

Date et signature de l'enseignant



Rappel des pièces à transmettre au médecin scolaire

- Volet 1** (Renseignements concernant l'élève) et **Volet 2** (Informations pédagogiques), complétés et signés.
- Bilans médicaux** et /ou **paramédicaux** étalonnés, récents, datant de préférence de moins de 2 ans, sous pli confidentiel.

→ **Bilan orthophonique** datant de moins de 1 an à la date de la rentrée scolaire comportant un bilan de langage oral et/ou écrit quantitatif (étalonné avec pour chaque épreuve les résultats chiffrés de l'élève, les moyennes et les écarts-types)

→ Et/ou **bilan psychomoteur, ergothérapie, orthoptique, psychométrique, neuropsychologique, psychiatrique...**

- Si un PPRE a été rédigé, une **copie du PPRE**
- Copie des bulletins de notes**
- Productions d'écrits** de l'élève (copie ou devoirs écrits, etc ...).

Avis du médecin scolaire

Au vu des bilans fournis :

- J'émetts un avis favorable à l'élaboration d'un PAP
- J'émetts un avis défavorable à l'élaboration d'un PAP, les difficultés relevant d'un autre dispositif
- Les éléments ne permettent pas d'émettre un avis : dossier à compléter.

Nom, prénom du médecin :

Date :

Signature du médecin scolaire

Rappel :

- **Après formulation de l'avis**, la demande, complétée et signée, est transmise au proviseur adjoint ou au directeur de l'école.
- **Lors d'un avis favorable**, le médecin scolaire renseigne la première page du livret académique du Plan d'Accompagnement Personnalisé : **besoins spécifiques de l'élève** (points d'appui pour les apprentissages et conséquences des troubles sur les apprentissages) et la transmet à l'établissement. L'équipe éducative renseigne par la suite la partie « aménagements » en fonction des besoins de l'élève.

En application des articles 12 et 13 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel et de la Loi Informatique et Libertés modifiée, nous vous informons que le lycée français du Caire en sa qualité de Responsable de Traitement collecte des données vous concernant à des fins administratives. Vos données seront strictement réservées à l'administration et seront conservées 5 ans. Aux termes de notre Politique de protection des données, nous nous engageons à protéger vos données de toute atteinte. Conformément aux articles 15 à 22 du Règlement Européen 2016- 679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel, vous pourrez demander à tout moment et gratuitement à accéder aux données vous concernant, à les rectifier ou à les effacer, auprès du délégué à la protection des données M. DAUM ou à la CNIL en l'absence de réponse satisfaisante dans le délai d'un mois.