SCO

DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX DE L’EDUCATION NATIONALEDU BAS-RHIN - DIVEL

**Commission Départementale d’Orientation vers**

**les Enseignements Adaptés du Second Degré du Bas-Rhin**

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

Evaluation de la maîtrise des compétences et des connaissances

**Joindre une copie du LPC, des bulletins de l’année en cours et du (ou des) PPRE**

 **Elève : Etablissement :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM  |  |  | Ecole ou Etablissement |  |
| Prénom |  |  | Adresse complète |
| Sexe | * M
 | * F
 |  |  |
| Date de naissance |  |  | Téléphone |
| Classe |  |  | Mail |

 **Rédacteur :**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM Prénom |  |
| Fonction |  |
| Date de rédaction |  |
| Signature |  |

|  |
| --- |
| **PARCOURS SCOLAIRE** |
| AnnéeScolaire |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etablis-sement  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Classe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FREQUENTATION SCOLAIRE | Régulière | Absences perlées | Absencesrégulières | Absences nombreuses | Situation d’absentéisme |
|  |  |  |  |  |

**BILAN**

En référence aux programmes officiels

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Niveau de compétences atteints | Cycle 2 | Cycle 3 |
| Objectifsnon atteints | Objectifspartiellement atteints | Objectifsatteints | Objectifsdépassés | Objectifsnon atteints | Objectifspartiellement atteints | Objectifsatteints | Objectifsdépassés |
| En lecture |  |  |  |  |  |  |  |  |
| A l’écrit |  |  |  |  |  |  |  |  |
| En mathématiques |  |  |  |  |  |  |  |  |

**attitude AU TRAVAIL**

**Précisez les caractéristiques de l’élève en termes :**

* **de mémorisation : .………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
* **d’attention : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
* **de rythme de travail : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**
* **d’autonomie dans le travail : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

 **Identifier les situations de réussite de l’élève :**

**…………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………………..**

**aides entreprises a l’ECOLE / AU COLLEGE**

**et / ou**

 **PRISE(S) EN CHARGE COMPLEMENTAIRE(S)**

Joindre le **PPRE**, et le bilan des dispositifs d’aide et de soutien, éventuellement extérieurs à la classe (RASED, orthophoniste…)

*Préciser la nature des aides, les périodes concernées*

*……*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*……*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………

*……*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………*……*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………*……*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………*……*…………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………*……*………………………………………………*……*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………

**ANALYSE DE L’EVOLUTION SUR LES DEUX DERNIERES ANNEES**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**PROPOSITION DU CONSEIL DES MAîTRES / DE CLASSE Date : …………..**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **L’ELEVE ADHERE-T- IL AU PROJET ? ……..** |

Observations :……………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*VU, LE DIRECTEUR VU, LE CHEF D’ETABLISSEMENT*

*………………………………………… …………………………………………*

*………………………………………… …………………………………………*

*Date ………………………………….. Date……………………………………*

Observations éventuelles :…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………