**Programme Personnalisé de Réussite Educative Cycle 2**

**Année scolaire :**

Décret n°2005 du 24-8-2005 Dispositif d’aide et de soutien pour la réussite des élèves à l’école

<http://www.education.gouv.fr/bo/2005/31/MENE0501635D.htm>

Nom Prénom :

Date de naissance :

Ecole **:**

Classe :

**Parcours scolaire**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Année scolaire | Niveau de classe | Ecole(s) fréquentée(s) | Aides apportées  (APC,PPRE ,RASED…) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Analyse scolaire**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Champs disciplinaires** | **Les réussites de l’élève** | **Difficulté(s) repérée(s)**  Supports d'évaluation utilisés | **Axe(s) prioritaire(s)** |
| Lecture |  |  |  |
| Ecriture |  |  |  |
| Etude de la langue |  |  |  |
| Connaissance des nombres |  |  |  |
| Calcul |  |  |  |
| Espace et géométrie |  |  |  |
| Grandeurs et mesures |  |  |  |
| Autres |  |  |  |

**Le programme d’actions**

|  |
| --- |
| Champ(s) disciplinaire(s) : |
| Objectif (s) prioritaire (s) : |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actions mises en œuvre** | | | | |
| Lieu | | Actions | Durée fréquence | Modalités d’évaluation (définir les critères d’arrêt du PPRE) |
| **A l’école** | **Dans la classe** |  |  |  |
| **Dans le cycle ou l’école** (APC) |  |  |  |
| **Avec l’aide du RASED (**si nécessaire) |  |  |  |
| **A la maison** | |  |  |  |
| **Autres aides extérieures**  (accompagnement scolaire, orthophonie, santé...) | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Signatures** | | |
| **L’enseignant** | **Le directeur** | **Les parents** |
|  |  |  |

**Les bilans**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Suivi du P.P.R.E.** | | | |
| **Date du bilan** | **Personnes présentes** | **Progrès observés** | **Pistes de travail**  **à poursuivre** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Le point de vue de l’élève**

|  |  |
| --- | --- |
| Mon nom : | Mon prénom : |

|  |
| --- |
| Mes centres d’intérêts |
|  |

Ce qui est difficile pour moi

Ce que je réussis bien

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ce que je vais essayer d’améliorer | Qui va pouvoir m’aider ? | | |
|  |  |  | A l’école | A la maison | Autres |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Quand ferons-nous le point ? | | | | | | | | |
| Septembre | Octobre | | Novembre | Décembre | Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin | |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |