

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT
PAR UN AUXILIAIRE DE VIE SCOLAIRE**

Les 4 pages de ce document seront complétées par l'Equipe de Suivi de la Scolarité et retournées à la MDPH.
Il sera obligatoirement accompagné du PPS, et des éléments du dossier de base (*Feuilles des synthèses des éléments médicaux, psychologiques, scolaires, sociaux si nécessaire*).

Pour l'élève

- NOM, Prénom :
- Date de naissance : .. / .. /
- Sexe : Garçon Fille
- Etablissement scolaire :
- Classe (année en cours) :

Responsables légaux

- NOM, Prénom :
- Adresse, CP et Ville :
- Tél. Fixe : / / / / Tél. Portable : / / / /

PROPOSITION DE L'EQUIPE DE SUIVI DE LA SCOLARITE REUNIE LE : .. / .. /

- Nombre d'heures d'accompagnement nécessaire : heures.
(mise en œuvre en fonction des moyens)
- Durée prévue :
- Période scolaire concernée : 20.... / 20.... (ou du .. / .. / 20.... au .. / .. / 20....)
- Classe dans laquelle sera affecté l'élève :
- Ecole ou établissement d'accueil (si changement) :

Sur ce tableau, précisez

Les temps de présence de l'élève à l'école, ou collège, ou lycée, pendant lesquels la présence de l'AVS est souhaitable.

Les temps de présence de l'élève dans l'établissement scolaire, sans l'auxiliaire.

Les temps de prises en charge extérieures de l'élève.

Horaires	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi



**PROTOCOLE D'ACCOMPAGNEMENT
D'UN ELEVE HANDICAPE
PAR UN(E) AUXILIAIRE DE VIE SCOLAIRE**

Demande d'attribution d'AVS pour l'année 20 ... - 20 ...

Nom et prénom de l'élève :

Nom de l'auxiliaire actuel (s'il y a lieu) : Quotité :

Adresse :
.....

Téléphone : 04 / ... / ... / ... / ... - 06 / ... / ... / ... / ...

Après avoir défini l'évaluation de l'autonomie et le besoin d'accompagnement de l'élève, détaillez précisément les tâches qui incomberaient à l'AVS.

- Aide aux déplacements dans l'établissement scolaire
- Aide à l'installation matérielle dans la salle en début d'activité

<p>Aide pendant les cours Préciser la nature de l'aide (ex : prise de notes, aide à la concentration, répétition des consignes, aide dans les manipulations d'outils, etc.)</p>	<p>Colonne réservée à l'EPE</p> <p>Evaluation des propositions</p>
<p>Activités pédagogiques hors de l'établissement scolaire L'accompagnement est-il nécessaire lors des sorties scolaires ? des classes transplantées ? Précisez les besoins.</p>	
<p>Aide en dehors des cours Préciser (ex : intervention en appui des gestes de la vie quotidienne (toilettes, repas), accompagnement jusqu'au lieu de soins, garderie, etc.)</p> <p>Est-il prévu un accompagnement dans des lieux extra scolaires (transports, loisirs, activités culturelles ou sportives, et.)</p>	
<p>Tâches particulières (soins autorisés, portage, change de couches ou de vêtements, etc.) : (définis avec le responsable du service de soins et le médecin scolaire)</p>	

