

### Vos coordonnées

NOM Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tel fixe :

mail perso :

Tel portable :

mail acad :

### Votre situation actuelle

Véhicule : oui  non

Affectation dans un PIAL : oui  non

#### Accompagnements actuels

Nom et prénom de l'élève	Etablissement scolaire - Ville	Classe
1		
2		
3		
4		

Des élèves suivis dans la même classe oui  non

Lesquels (précisez en couplant les numéros) :

Souhaitez-vous poursuivre la mission en PIAL : oui  non  Changement de PIAL : oui  non

Souhaitez-vous poursuivre les accompagnements actuels ? oui  non  partiellement

*De manière générale, l'AESH accompagne un même élève sur une période n'excédant pas 2 années scolaires.*

Si non ou partiellement, merci de préciser le motif et/ou l'élève concerné :

### Votre bilan des accompagnements pour l'année 2019-2020

Merci de nous donner votre avis pour les améliorations du service

	Pour élève 1 :	Pour élève 2 :	Pour élève 3 :	Pour élève 4 :
<b>Accompagnement</b>	Type accompt	Type accompt	Type accompt	Type accompt
	apprentissage <input type="checkbox"/>	apprentissage <input type="checkbox"/>	apprentissage <input type="checkbox"/>	apprentissage <input type="checkbox"/>
	gestes vie quotid. <input type="checkbox"/>			
	tr. comportement <input type="checkbox"/>			
	Quotité	Quotité	Quotité	Quotité
	correcte <input type="checkbox"/>	correcte <input type="checkbox"/>	correcte <input type="checkbox"/>	correcte <input type="checkbox"/>
	à diminuer <input type="checkbox"/>			
à questionner <input type="checkbox"/>	à questionner <input type="checkbox"/>	à questionner <input type="checkbox"/>	à questionner <input type="checkbox"/>	
<b>Relation partenaires</b>	Enseignant	Enseignant	Enseignant	Enseignant
	travail collaboratif <input type="checkbox"/>			
	à l'initiative AESH <input type="checkbox"/>			
	Autres : sessad...	Autres : sessad...	Autres : sessad...	Autres : sessad...
	travail collaboratif <input type="checkbox"/>			
à l'initiative AESH <input type="checkbox"/>	à l'initiative AESH <input type="checkbox"/>	à l'initiative AESH <input type="checkbox"/>	à l'initiative AESH <input type="checkbox"/>	
<b>Equipe pédagogique</b>	se sent isolé(e) <input type="checkbox"/>			
	intégré(e) <input type="checkbox"/>	intégré(e) <input type="checkbox"/>	intégré(e) <input type="checkbox"/>	intégré(e) <input type="checkbox"/>