GEVA-Sco Scolarisation

Cachet MDPH

Eléments relatifs à un parcours de scolarisation et/ou De formation : support de recueil d'informations

PREMIERE DEMANDE

Pour l'année scolaire 2023 / 2024

Date de la réunion de l'équipe éducative :

1. Situation actuelle (à la date du / /)

Renseignements administratifs :

N° dossier MDPH :

Nom et prénom de l'élève : Date de naissance : / /

N° et rue :

Code postal : Ville :

Tel : Courriel :

Parents / Responsables légaux	
☐ Mme / ☐ M. Nom et prénom :	☐ Mme / ☐ M. Nom et prénom :
N° et rue :	N° et rue :
CP Ville :	CP Ville :
Tél. :	Tél. :
Courriel :	Courriel :

✓ ***Choix du mode de communication dans le cadre d'un parcours linguistique***

Choisissez un élément : 1.*1. Langue française / 1.2. Langue française avec LPC (Langue française parlée complétée / 1.3. Communication bilingue (Langue française + LSF : Langue des signes française)*

Etablissement scolaire fréquenté :

Si différent, établissement scolaire de référence :

Etablissement médico-social (le cas échéant) :

Autre établissement (sanitaire, social, …) :

Enseignant référent :

Téléphone :

Adresse e-mail :

Scolarisation actuelle *(Classe ordinaire, ULIS…)* :

Modalité de scolarisation :

Autre : (à préciser) :

Classe :

Autres (à préciser) :

Temps effectif de scolarisation par semaine (en demi-journée) :

Si la durée de scolarisation est inférieure à une demi-journée, préciser la durée :

Lieux (Ets scolaire, EMS, …)	Temps *(par demi-journées)*

Autres établissements (à préciser) :

Parcours de scolarisation

Années	Scolarisation

Conditions actuelles de scolarisation (accompagnement ou aide spécifique, conditions matérielles, décloisonnement, autres….)

Plan ou projets formalisés	Commentaires (durée de mise en œuvre, effets…)
☐ PAI	
☐ PPRE ☐ PAP	
☐ Mesures éducatives	
☐ Autres	

Accompagnement et soins	Commentaires, précisions
☐ RASED	
☐ SAPAD	
☐ CNED	
☐ Soins hospitaliers	
☐ CAMSP ☐ CMP ☐ CMPP	
☐ EMS	
☐ SESSAD	
☐ Soins en libéral	
☐ Autres	

Conditions matérielles	Commentaires, précisions
☐ Aménagements et adaptations pédagogiques	
☐ Outils de communication	
☐ Matériel informatique et audiovisuel	
☐ Matériel déficience auditive	
☐ Matériel déficience visuelle	
☐ Mobilier et petits matériels	
☐ Transport	
☐ Autres	

Evaluation à la scolarité (à renseigner obligatoirement)

Niveau d'enseignement dans les apprentissages (CP, CE1…). Si le niveau n'est pas homogène, préciser :

☐ scolarité sans aménagements ayant permis des acquisitions comparables en rythme et en contenu à la moyenne de la classe d'âge

☐ scolarité sans aménagements n'ayant pas permis l'accéder aux acquisitions attendues pour la moyenne de la classe d'âge

☐ scolarité avec des aménagements ayant permis les acquisitions attendues pour la moyenne de la classe d'âge

☐ scolarité avec des aménagements n'ayant pas permis d'accéder aux acquisitions attendues pour la moyenne de la classe d'âge

Emploi du temps actuel de l'élève

(Temps de scolarisation, activités périscolaires, accompagnement et soins, lieux…)

	Matin	**Midi**	**Après-midi**
LUNDI			
MARDI			
MERCREDI			
JEUDI			
VENDREDI			
SAMEDI			

Observations des activités de l'élève

	ACTIVITES (au regard de l'autonomie d'un élève du même âge) Si vous cochez les cases C ou D, veuillez remplir les 2 cases de commentaires en vis-à-vis	**A**	**B**	**C**	**D**	**Sans objet**	**Cadre 1** **OBSTACLES A LA REALISATION DE L'ACTIVITE**	**Cadre 2** **POINTS D'APPUI ET COMMENTAIRES** (Préciser notamment les **points d'appui/grands domaines** dans lesquels l'élève se réalise)
Tâches et exigences générales, relation avec autrui	S'orienter dans le temps							
	S'orienter dans l'espace							
	Fixer son attention							
	Mémoriser							
	Gérer sa sécurité							
	Respecter les règles de vie							
	Avoir des relations avec autrui conforme aux règles sociales							
	Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui							
Mobilité, manipulation	Faire ses transferts (ex : du fauteuil roulant à la chaise dans sa classe…)						**Accessibilité du bâti :** ☐ Oui ☐ Non ☐ Partielle **Nature des difficultés rencontrées :**	
	Se déplacer à l'intérieur, à l'extérieur (dans le cadre des activités scolaires)							
	Utiliser les transports en commun							
	Avoir des activités de motricité fin							
Entretien personnel	Assurer l'élimination et utiliser les toilettes							
	S'habiller/se déshabiller							
	Prendre ses repas (manger, boire)							
	Prendre soin de sa santé							
Communication	Parler							
	Comprendre la parole en face à face							
	Comprendre une phrase simple							
	Produire et recevoir des messages non verbaux							

A : activité réalisée sans difficulté et seul.

B : activité réalisée avec difficultés ponctuelles et/ou avec une aide ponctuelle.

C : activité réalisée avec des difficultés régulières et/ou une aide régulière **(commentaires indispensables si la case est cochée).**

D : activité non réalisée **(commentaires indispensables si la case est cochée)**

Observations des activités de l'élève (suite

	ACTIVITES (au regard de l'autonomie d'un élève du même âge) Si vous cochez les cases C ou D, veuillez remplir les 2 cases de commentaires en vis-à-vis	**A**	**B**	**C**	**D**	**Sans objet**	**Cadre 1** **OBSTACLES A LA REALISATION DE L'ACTIVITE**	**Cadre 2** **POINTS D'APPUI ET COMMENTAIRES** (Préciser notamment les **points d'appui/grands domaines** dans lesquels l'élève se réalise)
Tâches et exigences en relation avec la scolarité	Lire							
	Ecrire							
	Calculer							
	Organiser son travail							
	Contrôler son travail							
	Accepter les consignes							
	S'installer dans la classe							
	Utiliser des supports pédagogiques							
	Utiliser du matériel adapté à son handicap							
	Prendre des notes (quel que soit le support)							
	Participer à des sorties scolaires							

A : activité réalisée sans difficulté et seul.

B : activité réalisée avec difficultés ponctuelles et/ou avec une aide ponctuelle.

C : activité réalisée avec des difficultés régulières et/ou une aide régulière **(commentaires indispensables si la case est cochée).**

D : activité non réalisée **(commentaires indispensables si la case est cochée)**

Evolutions observées et perspectives, notamment en matière de projet professionnel :

Remarques de l'élève et/ou de ses parents, particulièrement par rapport au projet de vie ou au projet professionnel :

Remarques des professionnels :

Participants à la réunion :

NOM – Prénom	Fonction

Le manuel du GEVA-Sco est consultable en ligne à l'adresse www.cnsa.fr
Vous pouvez joindre tout document complémentaire en tant que de besoin (PAP, PPRE, PAI...).
Ce document est un recueil d'informations destiné à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).
Il ne préjuge pas des avis et des décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).