 **FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

 **A remplir par la famille**

**A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE D’AMENAGEMENTS DES EXAMENS**

**ELEVE : Classe :**

**NATURE DU / DES TROUBLE(S) OU DE LA PATHOLOGIE MEDICALE :**

**ANTECEDENTS**

Retard de langage oral :

Redoublement :

**AMENAGEMENTS PEDAGOGIQUES ET /OU DE L’ENVIRONNEMENT EN COURS**

PPRE : OUI – NON

PAI : OUI –NON

PAP : OUI – NON

PPS : OUI – NON

**SUIVIS EXTERIEURS** : *préciser la nature (orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, autres)*

**L’élève est-il toujours suivi ? OUI**

**Si OUI** : préciser *date de début et fréquence par semaine :*

**Si NON** : *préciser les dates de début et de fin ainsi que la fréquence par semaine*

**PRECISIONS SUPPLEMENTAIRES :**

**Signature du parent, représentant légal ou élève majeur :**