

ELEVE : Nom.....Prénom..... Sexe : F M

Ecole fréquentée :..... CM1 CM2 Date de naissance/...../.....

RESPONSABLE LEGAL 1 : Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Tél. domicile.....

Tél. portable

Courriel :@.....

RESPONSABLE LEGAL 2 : Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Tél. domicile.....

Tél. portable

Courriel :@.....

Si le responsable légal ne peut être joint, la personne à contacter (notamment en cas d'accident) est

Madame / Monsieur Tél :

Lien avec l'enfant

Votre enfant fait-il l'objet d'un protocole de soin ? OUI NON Si oui : joindre le protocole à la fiche

Compétences à consolider (à renseigner par l'enseignant de la classe)

EN REFERENCE AUX PROGRAMMES EN FONCTION DE LA PERIODE SCOLAIRE ET DU NIVEAU DE L'ELEVE

DESCRIPTION ET ANALYSE DE LA DIFFICULTE DE L'ELEVE (lecture, écriture, mathématiques)

- Ce que l'élève sait faire :

- Ses difficultés ou obstacles rencontrés :

Nom de l'enseignant :

A....., le Signature des responsables légaux :

