**Fiche bilan**

**Annexe 3**

***Bilan de fin de prise en charge sur un dispositif HPI – année scolaire 2024/2025***

*Commission du 28 mai 2025*

|  |
| --- |
| Nom : …………………………………………………………………………………. Prénom : …………………………………………………………………….  Date de naissance : ………………………………………………………….  Etablissement fréquenté en 2024/2025 : ……………………………………………………… Classe : …………………….  Collège de secteur : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Parcours de l’élève**

|  |  |
| --- | --- |
| Prévention de la difficulté scolaire et aide :   * PPRE HPI * PAP * PPS   Aménagements de la scolarité : | Autres suivis :   * CMP (préciser) ……………………………………………………….. * Orthophonie   Autres :  …………….  …………….  …………….  ……………. |

**Souhait de la famille**

|  |
| --- |
| * Retour dans le collège de secteur * Sans objet (passage au lycée ou élève déjà scolarisé dans son établissement de secteur) * Autre situation (dans ce cas, joindre un courier motivant la demande) |

**Eléments de liaison avec l’établissement de secteur**

|  |
| --- |
| **Adaptations réalisées pour l’élève au sein de la classe :** |

|  |
| --- |
| **Bilan qualitatif de l’évolution de l’élève (coordonnateur du dispositif) :** |

Signature des représentants légaux : Signature du Chef d’établissement :

Cachet :