



**DEMANDE DE RENOUVELLEMENT
D'ACCOMPAGNEMENT POUR LA VIE
SCOLAIRE D'UN ELEVE PRESENTANT
UN HANDICAP OU UN PROBLEME DE
SANTE INVALIDANT**

Document à renseigner lors d'une équipe
de suivi de scolarisation



Fournir un bilan détaillé de l'accompagnement rédigé par l'AVS ou l'EVS.

NOM et Prénom de l'élève	
Date de naissance	
Etablissement scolaire prévu à la prochaine rentrée	
Classe envisagée à la prochaine rentrée	
Durée hebdomadaire de scolarisation prévue	
Durée hebdomadaire de présence prévue dans l'établissement scolaire	
Temps d'accompagnement hebdomadaire demandé (dont pauses méridiennes si nécessaire)	

L'accompagnement pour la vie scolaire a permis	L'accompagnement pour la vie scolaire n'a pas permis

