**Demande d’intervention**

**du Professeur Ressource**

**Autisme 64**

 **Secondaire**

Veuillez envoyer cette demande

 à prautisme64@ac-bordeaux.fr

 à votre chef d’établissement

 ainsi qu’au Service Ecole Inclusive : ce.ienpauash@ac-bordeaux.fr

**Demande formulée le** : …… /…… / ………

|  |
| --- |
| **Informations administratives** |
| Etablissement |  |
| Chef d’établissement | Mme /M |
| Enseignant | Mme/ M |
| ERH |  |

|  |
| --- |
| **Élève** |
| Élève | Nom :Prénom : |
| Date de naissance |  né(e) le :  |
| Classe |  |
| Nom des parents | Mère :Père : |
| Téléphones | Mère :Père : |

* **Le diagnostic TSA** (Trouble du Spectre Autistique) est-il posé ?

 Si oui : à quelle date En cours :

* **Dossier MDPH ?**

Type de compensations :

|  |  |
| --- | --- |
| *Accompagnement humain*  | *matériel pédagogique adapté* |
| Oui / nonIndividuel / mutualisénombre d’heures : … | Oui / nonLequel : ………………. |
| Autre : ………………………………………... |

* **Prises en charge extérieures** :

|  |  |
| --- | --- |
| Médico- Social | Libéral |
|  |  |

**Quelle est l’objet de cette demande :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1.Une observation en classe car la situation pose question. |
|  | 2. Une aide à la mise en place d’aménagements pédagogiques. |
|  | 3. Une information d’équipe sur les TSA. |
|  | 4. Sensibilisation aux TSA dans les classes |
| 5. Autre demande : |

**Informations sur l’enfant en classe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Points d’appui et centres d’intérêt | Description des difficultés |
| Apprentissages |  |  |
| Comportement |  |  |
| Interactions sociales |  |  |
| Domaine sensoriel |  |  |

**Si trouble de comportement, merci de remplir le tableau ci-dessous**

|  |
| --- |
| Manifestation du comportement. (ne pas être dans l’interprétation) : |
| Quelles réponses avez-vous tentées d’apporter à ce comportement : |
|  Avez - vous repéré quand apparaît ce comportement ? : | Avez- vous repéré la durée de ce comportement ? : |
| Le service de soin a – ~~t-~~ il été informé ? |