

**L'apprenti(e)**

NOM : .....

Prénom : .....

Classe :

CAPa 1 SAPVER     CAPa2 SAPVER

1ère Bac Pro SAPAT

Demi-pensionnaire     Interne

**DOSSIER 4 : APPRENTI(E) À BESOINS PARTICULIERS**

À cocher par la famille	Vous devez réaliser les photocopies à joindre à ce dossier dans l'ordre ci-dessous		Cadre réservé MFR
<input type="checkbox"/>	<b>1</b>	Dernière Notification MDPH complète indiquant tous les besoins	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<b>2</b>	PAI – PAP – PPS – PPRE de l'année précédente	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<b>3</b>	Dernier GévaSco	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<b>4</b>	Bilans orthophoniste, ergothérapeute, psychologue... ou autre, nécessaires à la réalisation des dossiers pour demandes d'aménagements d'épreuves aux examens	
<input type="checkbox"/>	<b>5</b>	Mesure d'aménagement d'épreuves aux examens acceptée pour le dernier examen passé ou photocopie du dossier de demande d'aménagement déjà réalisé au collège. Si aucun dossier n'a été réalisé, souhaitez-vous faire une demande ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/>
	<b>6</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 1 – NOTIFICATION MDPH

➤ L'apprenti(e) a-t-il (elle) une notification MDPH ? :..... **OUI NON**

Si oui Notification MDPH valide du.....**au**.....

État de la notification MDPH :

- ECDR (en cours de renouvellement),
- NAJ (notification à jour c'est-à-dire couvrant au minimum l'année scolaire à venir)

➤ L'apprenti(e) a-t-il (elle) été accompagné par une AESH / AVS :..... **OUI NON**

Si oui, nombre d'heures notifiées par la MDPH : .....heures / semaine

Type de notification : **Individualisée ou mutualisée**

➤ L'apprenti(e) a-t-il (elle) besoin d'une adaptation matérielle ? :..... **OUI NON**  
(Fournir la notification MDPH correspondant à ce besoin)

## 2 - PAI – PAP – PPS - PPRE

Fournir à la MFR le plan qui a été réalisé pour votre jeune pour la dernière année scolaire :

**PAI** : Plan d'Accueil Individualisé :..... **OUI NON**

**PAP** : Plan d'Accompagnement Personnalisé :..... **OUI NON**  
Prise en charge extérieure (orthophoniste, ergothérapeute, psychologue...)

**PPS** : Plan Personnalisé de Scolarisation :..... **OUI NON**

**PPRE** : Plan Personnalisé de Réussite Éducative:..... **OUI NON**

## 3 – GévaSco

Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de **scolarisation**

Date de la dernière réunion Equipe de Suivi de Scolarisation .....

Date du dernier GévaSco .....

Fournir le dossier complet

Afin d'inviter les personnes qui encadrent votre jeune, veuillez compléter la « fiche partenaires » page 4 de ce dossier, pour la réunion ESS (Équipe de suivi de Scolarisation) qui sera réalisée au cours de l'année scolaire 2023 2024 pour compléter le prochain GévaSco

### 3 – AMENAGEMENT D'ÉPREUVES AUX EXAMENS

Souhaitez-vous faire une demande d'aménagement des épreuves pour les examens ?

CAPA SAPVER : ..... OUI NON

BAC PRO : ..... OUI NON

Si oui , veuillez récupérer le dossier de demande d'aménagement au secrétariat si celui-ci n'a pas déjà été fait par votre ancien établissement scolaire.

### 4 – TRANSPORT ADAPTÉ

Avis favorable MDPH pour le transport en taxi : ..... OUI NON

### 5 - PRISE EN CHARGE EXTÉRIEURE

Cocher les cases correspondantes :

- CDAS de .....
- SESSAD de .....
- CASSAJA Centre d'accompagnement spécialisé adolescents et jeunes adultes  
De .....
- Autre.....  
.....  
.....

Référent.....

### 6 - AMENAGEMENT PARTICULIERS DU PLANNING

- Besoin d'aménagement du planning (si fatigabilité)  
.....
- Aménagement des horaires sur les lieux du travail .....  OUI  NON  
(En cas de fatigabilité)

### 7 - AUTRES INFORMATIONS

.....  
.....  
.....