

AIDE PERSONNALISEE - FICHE DE SUIVI

PÉRIODE : du au

L'ENFANT	
Nom:	
Prénom :	
Classe :	

HORAIRES DE PRÉSENCE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
De à						
De à						
De à						

RAPPORT DE SUIVI	
Difficultés rencontrées	
Compétences à revoir	
Organisaltion de l'aide	
Bilan de fin de période	
Appréciations des encadrants	