

Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

Fiche de synthèse établie par
le Médecin de l'Éducation nationale

Année scolaire : 20.. / 20..

Nom et prénom du médecin :

.....

Établissement de rattachement :

.....

Constat :

Nom et prénom de l'élève :

Établissement scolaire : Classe :

Avis du Médecin de Santé Scolaire :

- ☐ Les bilans fournis sont incomplets et ne permettent pas de se prononcer.
- ☐ Demande de bilans complémentaires :
-
- ☐ Avis défavorable. Les éléments fournis ne permettent pas d'identifier un trouble des apprentissages.
- ☐ Avis favorable à l'élaboration d'un PAP :

Besoins spécifiques de l'élève (à remplir par le médecin de l'éducation nationale)

- Points d'appui pour les apprentissages :

.....

.....

.....

.....

- Conséquences des troubles sur les apprentissages :

.....

.....

.....

.....

Fait à le

Signature et cachet

*Avis transmis à l'établissement scolaire pour mise en œuvre du PAP à l'aide des documents
nationaux et après information de la famille*