



(NOM Prénom) PIA (mois) (Période : Du au)

Nom et prénom :

Né(e) le (Age) Entré(e) le

Groupe :

Adresse :

Date fin d'orientation CDAPH :

PERSONNES AYANT PARTICIPE A L'ELABORATION DU PROJET

QUALITE

NOM PRENOM

SOUHAITS ET ATTENTES :

Usager : TOI !

De la famille et de l'entourage :

Des professionnels :

DESCRIPTION

Ton dernier projet disait que les professionnels du service allaient:

-
-

Voici ce que nous te proposons pour les quelques mois à venir:

-
-
-

OPPORTUNITES ET FREINS

Opportunités

Freins

PROJET PERSONNALISE DE SCOLARISATION



OBJECTIFS

Objectif général :

Objectif opérationnel	
Description	
Moyens	
Rythmes	
Intervenants	
Critères d'évaluation	

Objectif général :

Objectif opérationnel	
Description	
Moyens	
Rythmes	
Intervenants	
Critères d'évaluation	

L'utilisateur et / ou le représentant légal atteste avoir été associé à la démarche d'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Date :
