

Grille d'analyse des besoins, des aménagements des enseignements et de suivi

Date du 1^{er} entretien :

DONNEES GENERALES

Prénom / Nom de l'apprenant : Fonction :

Date de naissance :

Adresse :

Mail : Tel :

Formation/cursus en cours :

SITUATION ADMINISTRATIVE QUANT AU HANDICAP

L'apprenant dispose d'une reconnaissance du handicap valide oui non

Laquelle :

Dates de validité (début, fin) :

L'apprenant bénéficie de prestations/aides liées au handicap (PCH...) : oui non

Lesquelles :

L'apprenant a-t'il déjà bénéficié de l'intervention de la RHF, d'un PAS (Prestataire d'Appui Spécifique) :

Son référent de parcours (nom, structure, coordonnées) :

Divers :

CONTRAINTES / BESOINS DE COMPENSATION

D'après l'apprenant, quelles sont ses principales contraintes, difficultés en lien avec la formation :

Si nécessaire, pour guider l'apprenant, ses difficultés sont-elles liées :

- Au rythme de la formation, ses horaires :

- Aux déplacements, à la mobilité :
-
- Au temps alloué pour les travaux, mises en situation, documents à produire... :
-
- A une fatigue « démesurée » :
-
- A l'accès à l'information/à la communication :
-
- Aux aptitudes sensorielles :
-
- Aux aptitudes cognitives (mémorisation, concentration, compréhension des consignes...) :
-
- Aux relations avec les autres :
-
- A la gestion du stress :
- Aux modalités (TD, cours magistraux, travaux en groupes...) et supports pédagogiques (accessibilité, compréhension...) :
-
- Autres :

Contraintes, difficultés définies par le médecin traitant ou le spécialiste :

Complément/avis du référent et de l'équipe pédagogique :

La nature des informations recueillies permet de définir les aménagements à mettre en œuvre, ou la mobilisation d'un expert externe s'avère nécessaire (référent de parcours, RHF) :

Aménagements dont a déjà bénéficié l'apprenant ou dont il bénéficie déjà

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aménagements préconisés par des experts du handicap (RHF, PAS...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aménagements préconisés par le référent handicap & l'équipe pédagogique

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aménagements validés par le directeur de site

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

| Calendrier mise en œuvre | Nature des aménagements | Qui met en œuvre |
|--------------------------|-------------------------|------------------|
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |

POINTS DE SUIVI :

| Date | Informations partagées | Suites à donner |
|------|------------------------|-----------------|
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |
| - | | |