ENQUETE CARTE SCOLAIRE RENTRÉE 2006.

| cole m | ate | rnelle | | (nom: | ••••• | | ••••• |) | ZEP oui | | non | | | |
|------------------|-----------------|----------|---------------------|-----------|--------|----------------|--------|--------|---------------------|------------------------|---------|----------|---------|---------|
| cole él | léme | entair | e | (nom: | ••••• | | ••••• |) | RPI oui | | non L | | 1 | |
| Commu Adresse | ne : | •••••• | | | ••••• | | •••••• | •• | Person | nne à co | ntacter | si besoi | n: | |
| • | | | | | | ι' | | e : | Téle | e p h o | ne p | ers c | n n e l | ; |
| | | Non | nbre de | classes | : | do | nt | CLIS | •• | CLI | N | Po | ste E | |
| | | | | | | En 2005 - 2006 | | | | Prévisions 2006 - 2007 | | | | |
| | Nombre d'élèves | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | l'école | | | | | | | | | | |
| | N | loyen | ne ho | rs CP | | | | | | | | | | |
| Nombre | d | l'élève | s sui | r liste | e d'a | ttente | (en | précis | ant m | nois e | t ann | ée d | e nai | ssance) |
| | | | | | | | RÉPAF | RTITIO | N | | | | | |
| | | TPS | PS | MS | GS | СР | CE1 | CE2 | CM1 | CM2 | Total | CLIS | CLIN | Total |
| 200 2006 | | | | | | | | | | | | | | |
| 200 | | | | | | | | | | | | | | |
| Organis | atio | n péc | <u> </u> lagogio | ue act | uelle | L : | | | | | | | | |
| J | | • | 5 5 | • | | | | | | | | | | |
| Organis | atio | n péd | lagogic | que à p | révoir | : | | | | | | | | |
| Si dema | ınde | d'ouv | erture | : | | | | | | | | | | |
| Si mena | ice (| de feri | meture | e: | | | | | | | | | | |
| _'école | a - 1 | t - elle | | fait l'ob | | ıne mes | | | lans les (dates) | | | nées ? | | |

| DIRECTION D'ÉCOLE |
|--|
| Décharge 1/2 décharge 1/4 décharge rien |
| RÉSEAU D'AIDE SPÉCIALISÉ |
| Quel est le réseau d'aide spécialisé dont dépend l'école ? |
| COMPLET PAS COMPLET |
| Combien d'enfants de l'école en ont - ils besoin ? |
| L'école bénéficie - t - elle de l'intervention d'un psychologue ? OUI / NON d'un rééducateur ? OUI / NON d'un Maître E ? OUI / NON |
| Combien de fois par semaine ?État des besoins |
| E G PSY |
| OBSERVATIONS : |
| Préciser les conditions matérielles d'accueil en cas de demande d'ouverture, lotissements à venir cas difficiles, projets actuels et à venir d'intégration d'enfants handicapés, cours multiples, attitude et volonté de la municipalité, mobilisation possibles des familles, |
| |
| Pour mieux fonctionner dans votre école, quel est le nombre de maîtres supplémentaires que vous estimez nécessaire ? (En quelques lignes, développer si vous le souhaitez un argumentaire autour de cette demande). |
| |
| |
| |