Ecole Jean de La Fontaine

29 Rue des Bouviers 16230 MANSLE

**Projet « scolarisation pour les enfants de moins de trois ans »**

Prénom : NOM :

Né(e) le :

Période d’observation du ………………….. au ……………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Photo de l’enfant** | **Coordonnées des personnes pouvant être contactées à tout instant** |
|  | Nom et numéro de téléphone du père :Nom et numéro de téléphone de la mère :Nom et numéro de téléphone de… : |

**Nom, coordonnées de l’école**

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse électronique :

Nom du directeur :

Nom de l’enseignant en charge de la classe accueillant les – de 3 ans :

Nom de l’ATSEM associé au dispositif :

**Organisation de la fréquentation sur la première période d’accueil (3 semaines)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Temps de fréquentation | Heure d’arrivée dans la classe | Heure de départ de la classe |
| Matin |  |  |
| Après-midi (repas à la maison) |  |  |
| Après-midi (repas et sieste à la maison) |  |  |
| Autre |  |  |

**Renseignements particuliers communiqués par les parents**: pb médicaux, allergie ?**,** l’enfant à la maison, position dans la fratrie, comportement, centres d’intérêts, le rapport au langage (quelle langue parlée à la maison ?), aux jeux, aux autres (quelles expériences collectives ?), à la nourriture, niveau d’autonomie, propreté ?…

*« Quelles sont les réussites de votre enfant ? »*

*« Quels sont vos premiers souvenirs de l’école maternelle ? »*

*« Qu’attendez-vous de l’école maternelle ? »*

**Outil d’observation de l’enfant de moins de trois ans durant la première période d’accueil**

(à renseigner par l’enseignant et l’ATSEM de la classe)

|  |  |
| --- | --- |
| **Prénom et Nom de l’enfant** | **Période de trois premières semaines****du au**  |
| **Aptitude à la propreté** | **1ère semaine** | **2ème semaine** | **3ème semaine** |
| Demande à aller aux toilettes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte d’utiliser les toilettes de l’école |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Contrôle ses sphincters |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Signale s’il (elle) souillée |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aptitude à accepter la séparation, à être sécurisé** | **1ère semaine** | **2ème semaine** | **3ème semaine** |
| Fréquente régulièrement l’école |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte le départ du parent, sans pleurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte le départ du parent, sans pleurs prolongés, se console facilement |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte d’enlever son manteau |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte de manger et de boire à l’école |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aptitude à accepter de participer aux activités proposées** | **1ère semaine** | **2ème semaine** | **3ème semaine** |
| Réagit à une demande |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte de participer à une activité en groupe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte de se rendre dans un coin jeu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| S’intéresse aux activités proposées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aptitude à s’adapter à la vie collective** | **1ère semaine** | **2ème semaine** | **3ème semaine** |
| Accepte d’être en relation avec les différents adultes de la classe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte la présence des autres enfants |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte de partager le matériel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accepte les changements de lieux |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aptitude à réaliser des gestes quotidiens** | **1ère semaine** | **2ème semaine** | **3ème semaine** |
| Accepte de s’alimenter seul |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Participe à l’habillage |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**T = Toujours P = Parfois J = Jamais**

**Propositions à l’issue des trois premières semaines**

* 1. **Aménagement de la scolarisation**
* Prolongement des modalités actuelles pour...semaines
* Augmentation du temps de scolarisation
* Diminution du temps de scolarisation pour … semaines
* Temps d’accueil limité au temps de présence du parent pour …. semaines
* Report de la scolarisation à la date du …. *(ceci doit rester tout à fait exceptionnel, des modalités intermédiaires doivent être recherchées avant tout, l’objectif étant d’arriver progressivement à une scolarisation à temps complet).*
	1. **Modalités**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | matin | après-midi | repas du midi | sieste |
| heure d’arrivée |  |  |  |  |
| heure de départ avec le parent |  |  |  |  |
| remarques |  |  |  |  |

**Date de la prochaine réunion de la famille à l’école :**