

**PROTOCOLE D'ACCOMPAGNEMENT D'UN ELEVE  
BENEFICIANT D'UN MATERIEL ADAPTE**

|                  |                        |
|------------------|------------------------|
| Nom de l'élève : | Représentants légaux : |
| Prénom :         | Adresse :              |
| Né(e) le :       |                        |
| Classe :         | Téléphone :            |

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Etablissement scolaire : | Directeur d'Ecole / Chef d'établissement :                |
| Téléphone :              | Enseignant(s) concerné(s) par l'utilisation du matériel : |
|                          |   |

Avis MDPH (joint) : \_\_\_\_\_

Notification DSDEN : \_\_\_\_\_

Mise à disposition du matériel : \_\_\_\_\_

Date de la mise en place du protocole : \_\_\_\_\_

**Membres de l'équipe participant à l'élaboration du protocole** (*Directeur ou Chef d'Etablissement – Enseignant – CTICE – Enseignant Référent...*)

| Nom | Qualité |
|-----|---------|
|     |         |
|     |         |

| Nom | Qualité |
|-----|---------|
|     |         |
|     |         |

Nature du matériel utilisé :

Lieu d'utilisation du matériel mis à disposition : école/établissement  domicile   
Si double utilisation, préciser selon l'emploi du temps :

Nom de la personne qui aide l'enseignant pour la mise en place du matériel :

Discipline(s) concernée(s) :

Description de(s) activité(s) nécessitant l'utilisation du matériel adapté :

Niveau B2i : B2i école  B2i collège  B2i lycée  (Joindre copie de l'attestation)

### Evaluation en ESS après une période d'utilisation

Le matériel correspond-il aux besoins repérés pour l'élève ? : OUI  NON

En quoi l'aide permet-elle de faire progresser l'élève ?

Que faut-il envisager, modifier ?

Signature du Directeur  
d'Ecole / Chef  
d'Etablissement

Signature de l'Enseignant :

Signature de l'élève :

Signature des  
représentants légaux :