

DEMANDE DE MATÉRIEL PÉDAGOGIQUE ADAPTE

Année scolaire :

**DIRECTION DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX DE
L'ÉDUCATION NATIONALE DE LA SOMME**
Adaptation scolaire - Scolarisation des élèves Handicapés

N° de dossier MDPH :

Date de la réunion :

Enseignant Référent de Scolarité : Tel :

■ Identification de l'élève

Nom :

Né(e) le :

Prénom :

Sexe : M • F •

■ Représentants légaux (si l'élève est mineur)

■ Père (ou tuteur) : M.

■ Mère (ou tutrice) : Mme :

Adresse :

Adresse :

Tel : Mél. :

Tel : Mél. :

■ Nom de l'établissement scolaire fréquenté :

■ Adresse :

■ Tél. :

■ Classe :

Ce qui motive la demande de matériel adapté par les professionnels qui suivent l'enfant

■ **L'enseignant de la classe (expliquer les besoins en situation scolaire) :**

--

■ **Partenaire de soins :**

Nom :

--

■ **Médical :**

Nom :

--

Signature du directeur ou du chef d'établissement

Signature(s) des parents ou de l'élève majeur

--	--

■ Nature des matériels pédagogiques adaptés demandés					
Nom de l'élève :					
Prénom :					
1- Informatique	Type de matériel	Préciser les usages pédagogiques du matériel demandé	Aide Accompagnement nécessaire		Par qui ?
			Enseignant	Parent	Personnel EN (CTICE...), service de soins (ergo...)
Ordinateur					
Logiciels					
Accessoires (Clé USB, pavé numérique ...)					
Imprimante					
Autre					
2- Matériel spécifique	Type de matériel	Descriptif : en plus de la description préciser le fournisseur et éventuellement la référence ou le devis			
Micro HF, bloc note braille, track ball ...					
Plan incliné, table adaptée ...					
3- Petit matériel spécifique	Type de matériel	Descriptif : en plus de la description préciser le fournisseur et éventuellement la référence ou le devis			
Cahiers, règles adaptées, tapis anti dérapant ...					

■ Nature des matériels pédagogiques adaptés demandés

Nom de l'élève : Prénom :

■ Avis de l'équipe pluridisciplinaire

Avis favorable Avis défavorable du

Avis de la CDAPH : en date du :

Matériel remis le :