

**Document 2**

**ACCOMPAGNEMENT PSYCHO EDUCATIF (APE)**

**DES ÉLÈVES PORTEURS D’UN TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE**

**(OU D’UN TROUBLE ENVAHISSANT DU DEVELOPPEMENT)**

Avenant joint au P.P.S. et annexé à la convention passée le **06 juillet 2017**

entre l’académie de Versailles et l’association : **CAP HANDI CAP**

Année scolaire : **2022/2023**

**L’ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

NOM : **Click or tap here to enter text.**

ADRESSE : **Click or tap here to enter text.**

NOM du Chef d’établissement ou du Directeur : **Click or tap here to enter text.**

**L’ACCOMPAGNANT**

NOM & PRENOM : **Click or tap here to enter text.** **Click or tap here to enter text.**

QUALIFICATION : **ACCOMPAGNANTE PSYCHO-EDUCATIVE**

L’accompagnant intervient pour l’association ci-dessous nominée :

NOM DE L’ASSOCIATION : **CAP HANDI CAP**

SIÈGE SOCIAL : **44 AVE DU GEORGES POMPIDOU 92300 LEVALLOIS-PERRET**

DUREE DE CONTRAT DE L’ACCOMPAGNANT : **Click or tap here to enter text.**

NOM DU SUPERVISEUR : **Click or tap here to enter text.** **Click or tap here to enter text.**



CACHET DE L’ASSOCIATION

**L’INTERVENTION**

(Joindre l’emploi du temps précis et les lieux d’exercice)

NOM & PRENOM DE L’ÉLÈVE ACCOMPAGNÉ :**Click or tap here to enter text. Click or tap here to enter text.**

Classe(s) concernée(s): **Click or tap here to enter text.**

Temps d’accompagnement (en adéquation avec la notification de la MDPH) :  **Click or tap here to enter text.**

- 1 -

**Visa du Chef d’établissement ou du Directeur d’école**

NOM : …………………………………………. DATE : ……………………………………..

SIGNATURE : CACHET DE L’ÉTABLISSEMENT

**Visa de l’Inspecteur chargé de la circonscription**

(Pour un élève du premier degré)

NOM : …………………………………………. DATE : ……………………………………..

SIGNATURE : CACHET DE LA CIRCONSCRIPTION

**DECISION DU DIRECTEUR DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX DE L’ÉDUCATION NATIONALE**

**Par délégation, l’IEN/ASH référent**

(Pour un élève scolarisé en école, collège ou lycée)

**□Avenant refusé □Avenant validé, sous réserve du respect de la réglementation en vigueur**

NOM : …………………………………………. DATE : ……………………………………..

SIGNATURE :

- 2 -