

RENCONTRES ENSEIGNANT/AESH/FAMILLE

Circonscription de TRINITE Val Beauséjour – Immeuble Irène n°3

97220 TRINITE Tél : 05 96 52 26 04 Fax : 05 96 58 24 47

Mail : pial.trinite@ac-martinique.fr

Ecole/Etablissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enseignant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AESH : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elève : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| [*LOI n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance*](https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000037732067/)*« Art. L. 351-4.-Les parents ou les représentants légaux de l'enfant ou de l'adolescent en situation de handicap bénéficient d'un entretien avec le ou les enseignants qui en ont la charge ainsi qu'avec la personne chargée de l'aide individuelle ou mutualisée. …Il porte sur les modalités de mise en œuvre des adaptations et des évolutions observées. »**Livret d’accueil des AESH - 6.3 Les relations avec les familles**Les relations avec la famille s’établissent dans le cadre institutionnel de l’école, lors de temps formalisés. Sous l’autorité de l’enseignant et avec son accord, les AESH peuvent échanger avec la famille de l’élève, dans la limite de leurs prérogatives et dans le respectde l’obligation de discrétion professionnelle.**Les relations avec les familles doivent rester exclusivement professionnelles et relèvent en premier lieu de la compétence de l’enseignant, en particulier concernant les temps de bilan.* |

|  |  |
| --- | --- |
| Date : Objet de la rencontre 1 : Evolutions constatées :Signature de l’enseignant(e)Signature de l’AESHSignature des ParentsSignature Directeur/Chef d’établissement | Date :Objet de la rencontre 2 : Evolutions constatées :Signature de l’enseignant(e)Signature de l’AESHSignature des ParentsSignature Directeur/Chef d’établissement |