

**Annexe 2**

COMPTE RENDU D’ENTRETIEN PROFESSIONNEL – AESH

Mené par la directrice / le directeur d’école, la cheffe / le chef d’établissement,

**avec l’appui d’une enseignante / d’un enseignant en lien professionnel direct avec l’AESH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom, prénom de l’agent :**  **Date de naissance :** | **Mission :** 🞏 AESH I , m  🞏 AESH co | 🞏 CDD 🞏 CDI    **Contrat établi du …………. au ……………………**  Nombre d’heures hebdomadaires du contrat : ……………………………………………  Nombre d’heures annualisées \* hors présence élève : …………………………………… | |
| **Nom du PIAL : ………………………………………………………………** | | | |
| **Nom et prénom de l’(des) évaluateur(s) :**  **-**  **-** | **Fonction :** | | **Etablissement :** |

\**\*les heures connexes correspondent aux 5 semaines annuelles dédiées aux activités hors présence élève (réunions, concertations, préparations, formations…) Le nombre d’heures connexe pour un contrat de 24h : 5X24= 120 heures annuelles.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Missions effectuées sur l’année scolaire en cours** | | |  |
| Etablissements d’intervention | Nombre d’élèves accompagnés | Niveau(x) de scolarisation | Domaines d’accompagnement ( AAA – AVSR – AVQ) \*\*  Particularités sur l’accompagnement (missions ou gestes spécifiques, …) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*\*Les 3 domaines d’accompagnement notifiés par la MDPH : AAA (aide aux apprentissages) AVSR (aide à la vie sociale et relationnelle) et AVQ (aide à la vie quotidienne)

|  |
| --- |
| **Evènements survenus au cours de la période écoulée ayant entraîné un impact sur l’activité :** |
| (Réorganisations, remplacement au sein du PIAL, nouvelles méthodes, nouveaux outils…) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Appréciation sur la valeur professionnelle, la manière de servir et la réalisation** | | | | | | |
| **Niveau de maîtrise des compétences** | | A acquérir | A consolider | Maitrise | Expert | Non concerné |
| **Compétences professionnelles et technicité** | | | | | | |
| **1** | Assurer à l'élève des conditions de sécurité et de confort (dont les gestes d’hygiène) |  |  |  |  |  |
| **2** | Aider l'élève dans ses apprentissages sans faire "à la place de" (reformulation de consignes, assistant lecteur/secrétaire, guidage du geste…) |  |  |  |  |  |
| **3** | Aider l'élève en contribuant à la mise en place les adaptations proposées par l'enseignant ou par les services de soins. |  |  |  |  |  |
| **4** | Adopter une attitude positive pour encourager l'élève à être acteur de ses apprentissages |  |  |  |  |  |
| **5** | Favoriser la communication entre les élèves (dont l’élève accompagné). |  |  |  |  |  |
| **6** | Se positionner, observer et/ou se distancier, afin que l'élève puisse gagner en autonomie. |  |  |  |  |  |
| **7** | Qualités d’expression orale dans le cadre de la mission |  |  |  |  |  |
| **8** | Qualités d’expression écrite dans le cadre de la mission |  |  |  |  |  |
| **9** | S’impliquer dans l'actualisation de ses connaissances professionnelles (volonté de s'informer et de se former) |  |  |  |  |  |
| **Contribution à l’activité du service** | | | | | | |
| **10** | Savoir partager et rendre compte de l’information et des observations |  |  |  |  |  |
| **11** | Respecter la confidentialité des informations transmises |  |  |  |  |  |
| **12** | Faire preuve de ponctualité, d’assiduité- respect des modalités de prévenance en cas d’absence **cf Protocole à suivre en cas d’absence** |  |  |  |  |  |
| **13** | Dynamisme et capacité à réagir |  |  |  |  |  |
| **14** | Capacité à s’investir dans des projets |  |  |  |  |  |
| **15** | Connaissance de l’environnement professionnel et capacité à s’y situer |  |  |  |  |  |
| **16** | Adaptation aux nouvelles organisations décidées dans l’intérêt de l’élève ou du service (ESS, affectation du coordonnateur du PIAL, etc) |  |  |  |  |  |
| **Capacités professionnelles et relationnelles** | | | | | | |
| **17** | Savoir collaborer avec les membres de l’équipe (enseignants, personnels d'encadrement, ATSEM, AED, partenaires, etc). |  |  |  |  |  |
| **18** | Adopter une attitude professionnelle avec les familles |  |  |  |  |  |
| **19** | Montrer de l’autonomie, une capacité d’initiatives dans l’exercice de ses attributions |  |  |  |  |  |
| **20** | Montrer des aptitudes relationnelles, notamment la maîtrise de soi |  |  |  |  |  |
| **Appréciation générale** | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Bilan des formations suivies sur la période écoulée** en dehors des 60h formation adaptation à l’emploi : |
| (Organisateur de la formation, intitulé, durée (en heures),  -  -  **Formations souhaitées par l’AESH ou préconisées par l’équipe :**  -  - |

|  |
| --- |
| **Perspectives professionnelles** |
| **🞏 Poursuite en tant qu’AESH (dont AESH co)**  **🞏 Poursuite en CDI**   * demandé par l’intéressé 🞏 oui 🞏 non * avis de l’ (des) évaluateur(s) 🞏 favorable 🞏 défavorable     **🞏 Compétences et savoir-faire à acquérir ou développer :**  **🞏 Autre orientation professionnelle :**  🞏 projet de formation Echéances envisagées :  🞏 autre activité ou emploi professionnel Echéances envisagées : |

**Modalités de recours :**

**Recours spécifique (art. 9 du décret n°2014-724 du 27 juin 2014) :** L’agent peut saisir l’autorité hiérarchique d’une demande de révision de son compte rendu d’entretien professionnel. Ce recours hiérarchique doit être exercé dans le délai de quinze jours francs suivant la notification du compte rendu d’entretien professionnel.La réponse de l’autorité hiérarchique doit être notifiée dans un délai de quinze jours francs à compter de la date de réception de la demande de révision du compte rendu de l’entretien professionnel. A compter de la date de la notification de cette réponse l’agent peut saisir la commission consultative paritaire dans un délai d’un mois. Le recours hiérarchique est le préalable obligatoire à la saisine de la commission consultative paritaire.

A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature de l’AESH : Signature de l’(ou des) évaluateur(s) :

|  |
| --- |
| A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Signature du Responsable pilote du PIAL** |

**Un exemplaire signé est transmis à l’AESH.**

**Compte-rendu à retourner**

Par courriel à[**bureau.aesh67@ac-strasbourg.fr**](mailto:bureau.aesh67@ac-strasbourg.fr)