

## **Plan d'adaptation pédagogique pour un apprenti bénéficiaire de la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées**

⇒ Il est impératif de remplir toutes les rubriques

### **DONNEES ADMINISTRATIVES**

#### **Identification de l'apprenti**

NOM

ADRESSE

DATE DE NAISSANCE

Statut :

- Notification de décision d'orientation par la commission jeune de la CDAPH (ex : CDES)
- RQTH (ex : COTOREP)
- RQTH en cours de décision par la CDAPH
- AAH, carte d'invalidités, autres (précisez).....

#### **Identification du CFA ou de l'UFA**

NOM

ADRESSE

NOM DU REFERENT SCHEMA  
(Tél - ligne directe)

FONCTION

#### **Formation**

Intitulé précis du diplôme ou titre et spécialité préparés :

Année de formation :

#### **Identification de l'entreprise**

NOM

ADRESSE

ACTIVITE PRINCIPALE

NOM DU MAITRE D'APPRENTISSAGE (et/ou du référent du jeune en entreprise)

## **PARTENARIAT avec l'environnement d'origine du jeune**

Type de structure (Ets spécialisés, Education Nationale,...) :

Nom et coordonnées :

Nom et fonction du correspondant

### **Informations transmises par la structure :**

⇒ Points de vigilance repérés, difficultés pointées ou prévisibles signalées par les professionnels chargés du suivi en amont de l'apprentissage

**La situation du handicap, les compensations envisagées, les méthodes et les moyens :** (Description détaillée des incidences du handicap et des besoins de compensation )  
*Ne Renseigner les items que s'il y a nécessité d'une compensation*

**1) Apprentissages théoriques :**

- Situation actuelle (pré requis attendus et écarts mesurés)

- Compensation prévue du handicap

- Méthode, moyens à mettre en œuvre et conditions d'enseignement (lieux, sous-traitance, ressources en interne, etc. ...) *Si sous-traitance : Joindre devis et plan de formation*

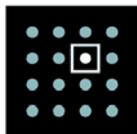




**PREVISIONNEL D'ADAPTATION PEDAGOGIQUE INDIVIDUELLE OU COLLECTIVE**  
**Pour la période du .....au.....**

Type apprentissage	Module (matières concernées)	Nom du bénéficiaire		Fréquence hebdomadaire	Heures totales sur la période	Coût horaire	Coût total
		Individuel	Groupe				
Apprentissages théoriques							
Apprentissages techniques							
Intégration accompagnement en entreprise							

**Coût TOTAL de l'adaptation pédagogique : .....€**



<b>Nom des apprentis concernés :</b>	
-	-
-	-
-	-
-	-

**Dossier instruit sous l'autorité de**  
**M.....**  
**Fonction : .....**

**Fait le .....** / .....

 / 20..... **à .....**  
**Signature :**

**Cadre réservé au CRDI**

**Dossier reçu le .....** / .....

 / 20.....

**Référence dossier CRDI**

**Dossier administratif validé le.....** / .....

 / 20..... **Par M.....**  
Signature

**Complet**  **Incomplet, manque les pièces suivantes :**

- DOSSIER DEMANDE DE SUBVENTION AGEFIPH
- RIB ORIGINAL
- ATTESTATION(S) INSCRIPTION CFA
- COPIE(S) DU CONTRAT D'APPRENTISSAGE
- ATTESTATION(S) RQTH (ou récépissé de dépôt) OU CDES
- DEVIS DU (DES) PRESTATAIRE(S) EVENTUEL(S).

**Dossier pédagogique validé le.....** / .....

 / 20..... **Par M.....**  
Signature

**Remarques éventuelles :**

**Transmis à l'Agefiph le .....** / .....

 / 20.....