###### Dispositif Institutionnel d’Accompagnement Spécifique

###### BILAN FINAL

#### *Document à adresser dans les 15 jours qui suivent la fin de l’accompagnement*

#### *courriel :* [*ce.gestiontutorats@ac-aix-marseille.fr*](mailto:ce.gestiontutorats@ac-aix-marseille.fr)

***N.B. : Ce document est indispensable pour le règlement des indemnités de tutorat***

|  |  |
| --- | --- |
| **TUTORÉ** | **TUTEUR** |
| NOM : …………………………………………    Prénom : ………………………………………  Etablissement : ……………………………….  Ville : ………………………………………….. | NOM : …………………………………………    Prénom : ………………………………………  Etablissement : ……………………………….  Ville : ………………………………………….. |

DIAS monté à la demande de :

Pour une durée de …… mois

Date de début du tutorat :

Date de fin du tutorat :

Interruptions éventuelles :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stratégie d’accompagnement mise en place :** (à renseigner si le bilan intermédiaire n’a pas été rédigé) | | |
| **Rencontres d’accompagnement :** le tuteur explicite le contenu et la périodicité des interventions conduites. | | |
| **Evaluation :**  **-** Identification par le tuteur des gains issus de l’accompagnement pour le tutoré  - L’accompagnement a-t ’il permis de résoudre les besoins identifiés lors de la mise en œuvre du DIAS ?   * OUI * NON * En partie (à développer ) | | |
| Date et signature du tutoré : | Vu et Pris connaissance  Date et signature du chef d’établissement du tutoré : | Date et signature du tuteur : |