 **Formulaire de demande de services et de comité ad hoc**

(Clause 8-9.07) (Annexe 47, clause 8-9.06)

**Année scolaire 2022-2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Identification de l’élève** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom : | Nom | | | | | |  | Prénom : | | Prénom | | | | | | | |  | No de fiche : | | | No de fiche | |
| École : | Choisissez | | | | | |  | Groupe : | | Groupe | | | |  | Nom de l’enseignant : | | | | | | Nom | | |
| Date de naissance : | | | | Choisissez | | |  | Code de difficulté : | | | | S’il y a lieu | | | | Cycle prolongé | | | | | Lequel : | | S’il y a lieu |
| Réside avec : | | Père/Mère | | |  | Mère | | | Père | | | | Autre : | | | | Spécifier | | | | | | |
|  | | |  | | |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Difficultés d’apprentissage** | | | | | | | | | | | | | |
| **Français** : | | Lecture | | Écriture | | Langage | | | Motricité | | Mathématique | | |
| Autres : | | Spécifiez | | | | | | | | | | | |
| **Niveau d’apprentissage en comparaison de la classe :** | | | | | | |  | | |  |  | | |
| **Français** : | | | | Très inférieur | Inférieur | | | Moyen | | Supérieur | |  | |
| **Mathématique** : | | | | Très inférieur | Inférieur | | | Moyen | | Supérieur | |  | |
| Autres : | Spécifiez | | | Très inférieur | Inférieur | | | Moyen | | Supérieur | |  | |
| Commentaire : | | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | |  |
|  | | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Difficultés comportementales** | | | | | | | | | |
| Face à la tâche | | Face aux pairs | | Face à l’adulte | Concentration | Agitation | Désorganisation | | |
| Inhibition | | Passivité | | Motivation |  |  | |  | |
| Autre : | Spécifiez | | | | | | | |  |
| Commentaire ou contexte : | | | Cliquez ici pour entrer du texte | | | | | |  |
|  | | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | |  |
|  | |  | |  |  |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Autres difficultés** | | | | | | | |
| Physique | | | Auditive | | Visuelle | | |
| Autre : | Spécifiez | | | | | |  |
| Commentaire : | | Cliquez ici pour entrer du texte | | | | |  |
|  | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | |  |
|  | | | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Interventions auprès de l’élève** | | | | | | | | |
| Récupération | | | Reprise de temps | Suivi à l’agenda | Aide aux devoirs | Plan d’intervention | | |
| Feuille de route | | | Contrat | Renforcement | Suggestion de travaux, de lectures | | Retrait | |
| Autre : | Spécifiez | | |  | | | |  |
| Commentaire: | | Cliquez ici pour entrer du texte | | | | | |  |
|  | | Cliquez ici pour entrer du texte | | | | | |  |
|  | | |  |  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Interventions auprès des parents** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date : | Choisissez | | Communication téléphonique | | | Message | | Rencontre | | Collaboration : | | | Oui | Non | |  |
| Date : | Choisissez | | Communication téléphonique | | | Message | | Rencontre | | Collaboration : | | | Oui | Non | |  |
| Date : | Choisissez | | Communication téléphonique | | | Message | | Rencontre | | Collaboration : | | | Oui | Non | |  |
| Commentaire : | | Cliquez ici pour entrer du texte | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Interventions d’autres intervenants (année en cours)** | | | | | | | | | | | | |
| **À l’école** | | | | | | | | | | | | |
| Enseignant orthopédagogue | | | Orthophoniste | | Psychologue | | Psychoéducateur | | Technicien (TES ou TTS) | | | |
| Conseiller d’orientation | | | Travailleur social | | Francisation | | Infirmière | | Enseignant ressource | | | |
| Répit | | | SCOOL (langage écrit, oral ou communication sociale) | | | | | | | | | |
| Autre : | Spécifiez | | | | | | | | | | |  |
| **À l’extérieur de l’école** | | | | | | | | | | | | |
| Psychologue | | Pédopsychiatre | | Neurologue | | Ergothérapeute | | Travailleur social | | Orthophoniste | | |
| Autre : | Suivi familial | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Demande de services** (si plus d’un service est demandé, indiquer l’ordre de priorité) | | | | | | | | | | | | | |
| Enseignement en orthopédagogie | | | | Orthophonie | | Psychologie | | | Psychoéducation | | | | |
| Support au comportement (TES) | | | | Orientation | | Service social | | | Francisation | | | Service de santé | |
| Enseignant ressource | | | | Aide aux devoirs | | Répit | | | SCOOL (langage écrit, oral ou communication sociale) | | | | |
| Autre : | | Spécifiez | | | | | | | | | | |  |
| Précision des attentes (participation à une rencontre multi, révision ou élaboration d’un PI, analyse des besoins, des capacités, des acquis…) | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | Cliquez ici pour entrer du texte | | | | | | | | | | | |  |
|  | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | | |  |
| Parentsinformés de cette demande :  L’élève a déjà fait l’objet d’une demande antérieure | | | Oui | | Non | |  | | |  |  | |  |
|  | | |  | |  | | **Signature de l’enseignant** | | |  | **Date** | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Décision de la direction – Service retenu**(La direction fait connaître par écrit sa décision, dans la mesure du possible, dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception du formulaire.) (Clause 8-9.08 A) | | | | | | | | | | | | |
| Enseignement en orthopédagogie | | | | Orthophonie | | | | | Psychologie | | Psychoéducation | |
| Support au comportement (TES) | | | | Orientation | | | Service social | | Francisation | | Service de santé | |
| Enseignant ressource | | | | Aide aux devoirs | | | Répit | SCOOL (langage écrit, oral ou communication sociale) | | | | |
| Autre : | | Spécifiez | | | | | | | | | |  |
| Commentaire : | | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | |  |
|  | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | |  |
|  | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | |  |
|  | | | |  |  | **Signature de la direction** | | | |  | **Date** |  |

L’enseignante ou l’enseignant concerné peut aussi, si elle ou il le juge opportun, faire part par écrit de son insatisfaction au comité prévu à la clause

8-9.04 (clause 8-9.08 B).

L’enseignante ou l’enseignant concerné peut aussi se prévaloir du mécanisme pouvant être convenu par l’application du paragraphe E) de la clause

8-9.04 (clause 8-9.08 C).

**SÉ** / v2020-07-09 S:\400\ADAPTATION SCOLAIRE\Formulaires\_2120\Formulaire de demande de services 2019-2020.docx