

Pages 1 et 2
À remplir par l'enseignant(e)

**Formulaire de demande de reconnaissance, d'accès aux services et
démarche
(Article 8-9.07)**

Année scolaire 20__ – 20__

Date de la demande : _____

Lorsque l'enseignante ou l'enseignant perçoit chez l'élève des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage qui persistent ou des signes de déficience ou de handicap, considérant les interventions qu'il ou elle a effectuées et les services d'appui auxquels elle ou il a pu avoir accès, elle ou il peut soumettre la situation à la direction de l'école à l'aide de ce formulaire.

Nom de l'élève : _____	No de fiche : _____
Date de naissance : _____	Degré scolaire : _____
Nom de l'enseignant(e) : _____	École : _____
Dossier d'aide particulière : Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

A) MOTIF(S) DE LA DEMANDE

- Nouvelle situation de l'élève
- Services d'appui actuels ne répondant plus aux besoins de l'élève
- (*) Reconnaissance de l'élève en difficulté d'apprentissage
- (*) Reconnaissance de l'élève en trouble du comportement
- (*) L'élève présente des signes de déficience ou de handicap ou des difficultés particulières d'adaptation.

Note : (*) La direction doit mettre en place un comité d'intervention dans les 15 jours qui suivent la réception de cette demande (p.108, 8-9.09 B, cc 2010-2015). La décision de la direction prendra effet au plus tard 45 jours suivant le dépôt de la demande.

B) DESCRIPTION DE LA SITUATION PROBLÉMATIQUE DE L'ÉLÈVE

DOCUMENT DOIT ÊTRE DÉPOSÉ AU DOSSIER D'AIDE PARTICULIÈRE DE L'ÉLÈVE

C) INTERVENTIONS EFFECTUÉES À CE JOUR

Joindre tous les documents utiles à la demande

AUPRÈS DE L'ÉLÈVE :

- Mesures adaptatives

Exemples : _____

- Récupération

- Autre(s). Précisez : _____

- Aide aux devoirs
 Rencontre avec l'élève
 Système d'émulation
 Retenues
 Feuille de route
 Plan d'intervention

AUPRÈS DES INTERVENANTS ET INTERVENANTES :

- Collecte d'informations auprès des enseignantes ou enseignants

- Direction

- Orthophoniste

- Psychologue

- Psychoéducatrice ou psychoéducateur

- Personnel de soutien

- Services extérieurs : Précisez : _____

- Autre(s) : _____

Précisez la nature des interventions : _____

AUPRÈS DES PARENTS :

- Les parents sont informés des difficultés rencontrées par leur enfant : oui non
- Moyens de communication utilisés : téléphone agenda rencontre
- Les parents partagent la même vision de la situation : oui non
- Les parents collaborent activement à la démarche : oui non

Commentaires : _____

D) SERVICES D'APPUI DEMANDÉS VERSUS SERVICES REÇUS

- Orthophonie
- Orthopédagogie
- Psychoéducation
- Psychologie
- Éducation spécialisée (TES)
- Préposé élève handicapé (PEH)
- Répit (préscolaire, primaire)
- Soutien CP en adaptation scolaire
- Formation en lien avec problématique de l'élève
- Services sociaux
- Services de la santé
- Autres

Précision : _____

Demandés

Reçus

LA PRÉSENTE DEMANDE EST REMISE À LA DIRECTION LE : _____ (DATE)

SIGNATURE DE L'ENSEIGNANT(E) : _____

E) SUIVI AU FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE, D'ACCÈS AUX SERVICES ET DÉMARCHE

Après avoir reçu l'exposé de la situation de l'enseignante ou l'enseignant, la direction fait connaître par écrit sa décision, dans la mesure du possible, dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception du formulaire (p. 107, 8-9.08, A, cc 2010-2015).

La demande est acceptée.

La demande est refusée. La direction a fait part des motifs de sa décision. 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. L'enseignante ou l'enseignant concerné peut aussi se prévaloir du mécanisme pouvant être convenu par application du paragraphe E) de la clause 8-9.04. (8-9.08 B et 8-9.08 C).

La direction met en place le comité d'intervention avec les personnes suivantes :

Nom des personnes convoquées	Fonction
•	• Direction
•	• Enseignant(e)
•	• Parents
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

DATE PRÉVUE DE LA RENCONTRE : _____

SIGNATURE DE LA DIRECTION

DATE

SIGNATURE DE L'ENSEIGNANT(E)

DATE

F) BILAN DE LA RENCONTRE DU COMITÉ D'INTERVENTION

LIEU DE LA RENCONTRE : _____

PERSONNES PRÉSENTES À LA RENCONTRE:

NOM	FONCTION	SIGNATURE
_____	DIRECTION	_____
_____	ENSEIGNANT(E)	_____
_____	PARENTS	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

RECOMMANDATION DU COMITÉ D'INTERVENTION À LA DIRECTION :
(p. 108, 8-9.09 D, cc 2010-2015).

DÉCISION DE LA DIRECTION :

- La direction de l'école décide de donner suite aux recommandations du comité d'intervention, dans les 15 jours de ces recommandations, à moins de circonstances exceptionnelles. (p. 108, 8-9.09 E, cc 2010-2015).
- La direction de l'école décide de ne pas retenir les recommandations du comité d'intervention, dans les 15 jours de ces recommandations, à moins de circonstances exceptionnelles. (p. 108, 8-9.09 E, cc 2010-2015).

Note : 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. L'enseignante ou l'enseignant concerné peut aussi se prévaloir du mécanisme pouvant être convenu par application du paragraphe E) de la clause 8-9.04. (8-9.08 B et 8-9.08 C).

SIGNATURE DE LA DIRECTION

DATE DE LA SIGNATURE

DOCUMENT DOIT ÊTRE DÉPOSÉ AU DOSSIER D'AIDE PARTICULIÈRE DE L'ÉLÈVE