

FORMATION GÉNÉRALE DES JEUNES

1. IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : _____	Groupe : _____
École : _____	Élève déjà reconnu :
N° de fiche : _____	- en difficulté d'apprentissage <input type="checkbox"/>
	- en trouble du comportement <input type="checkbox"/>
	- handicapé <input type="checkbox"/>

2. MOTIF DE LA DEMANDE

2.1 J'observe les difficultés suivantes au niveau des apprentissages (situer l'élève) :	
<ul style="list-style-type: none">• en lecture <input type="checkbox"/> _____• en écriture <input type="checkbox"/> _____• en mathématiques <input type="checkbox"/> _____• autres <input type="checkbox"/> _____	
Description de la problématique (manifestations) :	

2.2 J'observe les difficultés suivantes au niveau :	
<input type="checkbox"/> affectif	<input type="checkbox"/> des interactions sociales
<input type="checkbox"/> de l'attention / concentration	<input type="checkbox"/> de la communication
<input type="checkbox"/> de l'autonomie fonctionnelle	<input type="checkbox"/> de la motricité
	<input type="checkbox"/> comportemental *
Commentaires : _____	

* Si l'élève présente des difficultés d'ordre comportemental, compléter aussi section 5.

3. INTERVENTIONS DÉJÀ EFFECTUÉES

3.1 Auprès de l'élève :

Adaptations
(tâche, environnement, matériel, temps ...)

Précisez : _____

système d'émulation

feuille de route

récupération

plan d'intervention

Autres : _____

3.2 Service(s) d'appui reçu(s), le cas échéant, pour l'année en cours :

Précisez : _____

3.3 Auprès des parents :

communication(s) écrite(s)

appel(s) téléphonique(s)

rencontre(s)

Autres : _____

3.4 Auprès des intervenants :

échanges avec :

personnel enseignant : _____

personnel professionnel : _____

personnel de soutien : _____

personnel du réseau de la santé : _____

4. RECOMMANDATION DE SERVICES

- Élaboration du plan d'intervention révision du plan d'intervention

Suivi en :

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Orthopédagogie | <input type="checkbox"/> orientation | <input type="checkbox"/> orthophonie |
| <input type="checkbox"/> Psychoéducation | <input type="checkbox"/> ergothérapie | <input type="checkbox"/> travail social |
| <input type="checkbox"/> Psychologie | <input type="checkbox"/> francisation | <input type="checkbox"/> santé |
| <input type="checkbox"/> Orthopédagogie | | <input type="checkbox"/> enseignant-ressource
pour le secondaire |

Mesures de soutien :

- Éducation spécialisée (TES) _____
- Préposé aux élèves handicapés (PEH) _____
- Interprète _____
- Technicien en travail social (TTS) _____
- Service en classe spécialisée; _____
- Révision de classement; _____

5. PORTRAIT DE L'ÉLÈVE PRÉSENTANT DES DIFFICULTÉS D'ORDRE COMPORTEMENTAL

- Sous-réactif sur-réactif

Face à lui-même, l'élève

- est intolérant à la frustration
- attire l'attention de différentes façons
- a de la difficulté à se contrôler
- passe des commentaires négatifs sur lui-même

Face à la tâche, l'élève

- a de la difficulté à respecter les consignes
- refuse souvent de faire la tâche
- a de la difficulté d'attention et de concentration
- réagit vivement au changement (routine, suppléant(e) ,,,
- a de la difficulté à terminer sa tâche

Face à l'adulte, l'élève

- s'oppose de façon marquée à l'autorité
- manifeste de l'agressivité
- verbale
- physique
- fait preuve d'arrogance

SUITE...

<p>Face à ses pairs, l'élève</p> <p><input type="checkbox"/> se retrouve régulièrement en situation de conflit</p> <p><input type="checkbox"/> fait de l'intimidation</p> <p><input type="checkbox"/> se met en retrait</p> <p><input type="checkbox"/> manifeste de l'agressivité :</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> verbale</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> physique</p> <p><input type="checkbox"/> dénigre les autres</p>	<p>L'impact des comportements présentés met en jeu :</p> <p><input type="checkbox"/> la réussite éducative de l'élève</p> <p><input type="checkbox"/> la réussite des autres élèves</p> <p><input type="checkbox"/> la santé et la sécurité de l'élève</p> <p><input type="checkbox"/> la santé et la sécurité des autres élèves</p>
---	---

Comment qualifieriez-vous les difficultés de comportement de cet élève en termes de :

	Assez grande	Très grande
• fréquence (continuité)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• intensité (perturbation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• persistance (temps)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• constance (contextes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depuis combien de temps : _____

Exemples de situation : _____

Besoins de l'élève : SVP cocher

<input type="checkbox"/> gratification/reconnaissance	<input type="checkbox"/> protection/sécurité
<input type="checkbox"/> pouvoir/contrôle	<input type="checkbox"/> acceptation/affiliation
<input type="checkbox"/> expression de soi/réalisation	<input type="checkbox"/> physique/physiologique
<input type="checkbox"/> justice/revanche	

Demande de mise sur pied du comité d'intervention (8-9.09)

L'élève devrait être reconnu comme élève présentant :

des troubles du comportement

des difficultés d'apprentissage

des signes de déficience ou de handicap ou difficultés particulières d'adaptation

Les parents ont été informés de cette démarche

Date _____

Signature de l'enseignante ou de l'enseignant

Date _____

Nom de l'enseignante ou de l'enseignant

SUIVI DE LA DIRECTION

1.1 IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : _____

Groupe : _____

École : _____

Élève déjà reconnu :

N° de fiche : _____

- en difficulté d'apprentissage

- en trouble du comportement

- handicapé

1.2 Date de réception de la référence : _____

1.3 Actions retenues

rencontre avec la personne qui réfère

mise en place du comité d'intervention

Autres : _____

1.4 Décision et motif

Signature de la direction

Date