



Demande de reconnaissance faite au comité d'intervention
Année scolaire 20____ - 20____
Préscolaire – primaire – secondaire

Identification de l'élève	
Nom : _____	D.D.N : _____
Prénom : _____	Niveau scolaire : _____

Motif de la demande et description du problème	
Volet académique	Volet comportement/adaptation
<input type="checkbox"/> Lecture <input type="checkbox"/> Écriture <input type="checkbox"/> Concepts mathématiques <input type="checkbox"/> Résolution de problèmes <input type="checkbox"/> Langage <input type="checkbox"/> Autres : _____	<input type="checkbox"/> Attitude généralisée de retrait ou de passivité <input type="checkbox"/> Persistance des comportements malgré l'application des conséquences prévues aux règles de vie <input type="checkbox"/> Difficulté marquée dans les relations avec les pairs <input type="checkbox"/> avec les adultes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Capacité d'attention et de concentration réduite dans l'ensemble de la vie scolaire <input type="checkbox"/> Autres : _____
<p>- Obligation de l'enseignant (e) de joindre les notes évolutives ou mémos GPI à la demande de la direction.</p> <p>- L'enseignant(e) peut joindre tout autre document pertinent.</p>	

Rencontres ou services d'appui reçus			
	Dates		Dates
<input type="checkbox"/> Comité d'intervention		<input type="checkbox"/> Travailleur social	
<input type="checkbox"/> Parents		<input type="checkbox"/> AVSEC	
<input type="checkbox"/> Direction		<input type="checkbox"/> Infirmier	
<input type="checkbox"/> Orthopédagogue/ ens.orthopédagogue		<input type="checkbox"/> Orthophoniste	
<input type="checkbox"/> Technicien en éducation spécialisée		<input type="checkbox"/> Intervenant du service de garde	
<input type="checkbox"/> Psychologue		<input type="checkbox"/> Autres : _____	

L'enseignante ou l'enseignant demande de reconnaître l'élève comme :
<input type="checkbox"/> présentant des troubles du comportement (code 12) <input type="checkbox"/> étant en difficulté d'apprentissage (code 10) <input type="checkbox"/> présentant des troubles graves du comportement (code 14)* <input type="checkbox"/> ayant un handicap ou une déficience (précisez* : _____)
<p>* un des handicaps ou une des déficiences définis à l'annexe XIX des dispositions nationales, qui doit être validé par le MELS</p> <p><i>(Dans le cas d'une demande de reconnaissance, le comité d'intervention doit se rencontrer dans les 15 jours suivant la remise du présent formulaire.)</i></p>
Signature de l'enseignant (e) : _____ date : _____

N.B. : Quand le formulaire est rempli : original ⇒ dossier d'aide
copie ⇒ enseignant