

Prévention et intervention rapide

Cette demande doit être insérée dans le dossier d'aide de l'élève.
Toute transmission de ce document doit se faire par courriel.

Nom de l'élève : _____ **DDN :** _____ **École :** _____ **Gr. :** _____

Motif de la demande et description de la problématique

Obligation de joindre les notes évolutives ou mémos GPI à la demande. L'enseignant peut joindre tout autre document qu'il juge pertinent

Mesures mises en place par l'enseignant

	Récurrences (dates)
Récupération	
Adaptation de mon enseignement	
Adaptation des devoirs et/ou leçons	
Adaptation de l'espace	
Consultation auprès de l'orthopédagogue	
Communication avec les parents	
Autres (T.E.S., aide aux devoirs, service de psychologie, etc.)	

Profil des types d'élèves à risque

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais
MOTIVATION	<input type="checkbox"/> Semble s'ennuyer en classe.				
	<input type="checkbox"/> Difficulté à faire des choix.				
	<input type="checkbox"/> Adopte une attitude d'évitement face à l'effort.				
	<input type="checkbox"/> Laisse paraître un état dépressif.				
APPRENTISSAGE	<input type="checkbox"/> Travaille lentement, mais fait des efforts.				
	<input type="checkbox"/> Demande constamment de l'aide.				
	<input type="checkbox"/> Adopte généralement une attitude positive face à l'école.				
	<input type="checkbox"/> Peu d'habiletés sociales.				
COMPORTEMENT	<input type="checkbox"/> Difficulté d'adaptation sociale, scolaire et/ou familiale.				
	<input type="checkbox"/> Se comporte de façon inadéquate en classe malgré l'application des règles de conduite.				
	<input type="checkbox"/> Peu d'habiletés sociales.				
	<input type="checkbox"/> Refus persistants dans un encadrement justifié.				
	<input type="checkbox"/> Nuit au climat de classe.				
	<input type="checkbox"/> Manifeste une timidité excessive.				
	<input type="checkbox"/> Refuse d'établir des relations interpersonnelles.				
	<input type="checkbox"/> Manifeste des signes d'indifférence.				
<input type="checkbox"/> Développe une anxiété excessive.					

(Tiré du document du Centre de transfert pour la réussite éducative du Québec (CTREQ))

Enseignant

Enseignant	SERVICES D'APPUI REÇUS	
Direction (école)	SERVICES D'APPUI DEMANDÉS	
Décision de la direction d'école		
(Si possible, 10 jours ouvrables après que l'enseignant a remis le présent formulaire à la direction d'école.)		
<input type="checkbox"/> Services accordés : Début : _____ suivi le : _____		
<input type="checkbox"/> Soutien de l'orthopédagogue <input type="checkbox"/> Évaluation en psychologie <input type="checkbox"/> cognitive <input type="checkbox"/> TDAH <input type="checkbox"/> affective	<input type="checkbox"/> Évaluation en orthopédagogie <input type="checkbox"/> Évaluation en orthophonie <input type="checkbox"/> Aide aux devoirs <input type="checkbox"/> Francisation <input type="checkbox"/> Autre (spécifier) : _____	<input type="checkbox"/> Rencontre avec les parents <input type="checkbox"/> Autorisation de transmission <input type="checkbox"/> Référence vers les services du M.S.S.S.
<input type="checkbox"/> Services refusés : Raisons : _____		
Signature de l'enseignant(e)		Date
Signature de la direction d'école		Date