**Intervention du Comité d’expertise**

**Formulaire**

Demande d’intervention (primaire et secondaire)

***Identification de l’élève***

**Formulaire**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’élève : | | | |  | | | | | |  | Date de naissance : | | |  | | |
| Nom du père (ou tuteur) : | | | | |  | | | | | Code permanent : | | |  | | |
| Téléphone : | |  | | | | |  |  | | Âge au 30 septembre 20 : | | | |  | |
| (résidence) (travail) | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Nom de la mère (ou tutrice) : | | | | | |  | | | | Classe : | 1re  2e  année du 1er  2e  3e  cycle | | | | |
| Téléphone : | | |  | | | |  | |  |  | | | | | |
| Adresse : | (résidence) (travail) | | | | | | | | | Code de difficulté (s’il y a lieu) : | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | École fréquentée: | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | |

*Nombre d'années au primaire (sans considérer la maternelle) : 6  7  8  (secondaire seulement)*

*Classe(s) reprise(s) : Maternelle  1re  2e  3e  4e  5e  6e  (s’il y a lieu)*

Cheminement scolaire au primaire ou secondaire

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année scolaire** | **École ou Commission scolaire** | **Classe** | *Concernant les années où l’élève est scolarisé en classe à effectif réduit et où ses matières sont modifiées,  veuillez simplement indiquer la classe fréquentée et cocher « résultat modifié »* | | | | | | | | | | Nombre d’unités | Absences |
| **Français** | | | | **Mathématique** | | | | **Anglais (secondaire)**  **Note globale** | |
| Lire | Écrire | **Sommaire** | Résultat modifié | Résoudre | Raisonner | **Sommaire** | Résultat modifié |  | Résultat modifié |  |  |
| **2019-2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2018-2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2017-2018** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2016-2017** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Année scolaire de l’entrée en classe à effectif réduit si avant 2014-15 : | | | Nom de la classe : | | | | | | | | | | | |
| Aides  technologiques | L’élève utilise-t-il des aides technologiques ? Oui  Non  Si oui, lesquelles : | | | | | |  | | | | | | | |
| Lui ont-elles été attribuées dans le cadre de la mesure 30810 ? Oui  Non  Si non, précisez : | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

Services professionnels offerts à l’élève

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Service professionnel offert à l’élève dans son histoire scolaire** | | **Service offert lors de l’année en cours** | **Nom du professionnel** | **Date de la dernière rencontre de suivi, de la dernière évaluation et du dernier rapport professionnel** | **Objectifs poursuivis** |
| Psychologie |  |  |  |  |  |
| Orthopédagogie |  |  |  |  |  |
| Orthophonie |  |  |  |  |  |
| Psychoéducation |  |  |  |  |  |
| Éducation spécialisée |  |  |  |  |  |
| Autre : |  |  |  |  |  |

**Partenaires externes impliqués :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Partenaires** | **Noms** | **Fonction** | **Précisions/commentaires** |
| CISSS-CA programme jeunesse (CLSC) |  |  |  |
| CISSS-CA programme jeunesse (DPJ) |  |  |  |
| CISSS-CA programme CRDP |  |  |  |
| CISSS-CA programme CRDI |  |  |  |
| CISSS-CA programme Dépendance |  |  |  |
| CISSS programme Pédopsychiatrie |  |  |  |
| Centre de pédiatrie sociale |  |  |  |
| Organismes communautaires |  |  |  |
| Autres |  |  |  |

Situation scolaire

\*L’information transmise dans cette section est essentielle pour l’analyse du dossier de présentation   
par les membres du comité d’expertise.   
Par conséquent, un résumé des **descriptifs factuels** (observables et mesurables) est requis.

|  |
| --- |
| **Description, analyse et évolution de la situation de besoin de l’élève** (le quoi, le quand, le comment et le pourquoi).  Précisez la situation de besoin de l’élève en utilisant des données factuelles (faits et éléments observables) portant sur les difficultés significatives et récurrentes vécues par l’élève (durée, constance, fréquence et intensité). |
|  |
| **Description du soutien offert à l’élève.**  Précisez le degré de soutien offert ainsi que les mesures ayant été mises en place par l’école pour soutenir l’élève (interventions en lien avec les éléments mentionnés dans l’encadré ci-dessus). |
|  |
| **Contexte hors classe (s’il y a lieu)**  Précisez la situation de besoin de l’élève en contexte hors classe (midi, récréations, pauses, transitions, autobus, service de garde, etc.) ainsi que les moyens mis en place par l’école pour l’aider. |
|  |
| **Relation avec les intervenants scolaires** (enseignants, TES, professionnels, direction, comportements vis-à-vis l’autorité, relations de confiance, communication, particularités…). |
|  |
| **Relation avec ses pairs** (mode d’entrer en relation, communication, habiletés sociales, capacités à entretenir des relations satisfaisantes, conscience de l’autre, particularités relationnelles...). |
|  |
| **Collaboration parentale avec l’école** (encadrement de l’enfant, présence aux rencontres fixées par l’école, collaboration, suivi aux recommandations de l’école, communication, particularités…). |
|  |

Sphère personnelle

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMATIONS** | |
| **INTÉRÊTS** |  |
| **FORCES** |  |
| **DÉFIS** |  |
| **DIMENSION MÉDICALE** |  |
| **MÉDICATION** | Oui Non  Si oui, laquelle et depuis quand :  La prend-il de manière régulière ? Oui Non  Précisions : |

Sphère familiale

|  |
| --- |
| ***Type de famille :*** NucléaireRecomposée MonoparentaleGarde partagée Autre  Préciser **:** |
| ***Histoire familiale*** *(relations parentales et filiales, évènement(s) marquant(s) vécu(s) au cours de sa vie, fratrie, rang dans la famille, environnement familial, problèmes de santé familiaux connus (physique, psychologique, etc.), communication, particularités…) :* |
| ***Perception des parents vis-à-vis les difficultés de leur enfant*** *(ce qui est observé par l’école)****:*** |

Questionnements et attentes de l’équipe-école

|  |
| --- |
| Préciser **:** |

Documents requis

|  |
| --- |
| Voici les documents à joindre au formulaire :  Bulletin de l'année en cours  Bulletin de l'année précédente  Plan d'intervention de l'année en cours  Fiche de désescalade ou protocole d’intervention (s’il y a lieu)  PSII  Analyse fonctionnelle (s’il y a lieu)  PRIMAIRE  Copie de l’application de la trajectoire d’intervention  Synthèse des notes évolutives  SECONDAIRE  Synthèse des notes évolutives ÉCHO |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Document rempli par :* | |  | |  |
| *Date :* | */* */*  (jour mois année) | |  | |
|  |  | |  | |

**Intervention du comité d’expertise**

**FORMULAIRE**

Autorisation parentale **OU** Autorisation de l’élève (14 ans et plus)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMATION SUR L’ÉLÈVE** | | | | |
| **Nom de l’élève :** |  | | |  |
| **Code permanent :** |  |  | **Numéro de fiche :** |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Notes explicatives** :  La commission scolaire offre à la direction de ses écoles la possibilité de soumettre, à un comité d’experts, l’analyse de situations scolaires problématiques dont le niveau de complexité dépasse le cadre habituel de l’école.  Le comité est formé de professionnels, d’une direction d’école, d’un représentant du CISSS, d’un représentant du Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) et d’un membre de la direction des Services éducatifs qui en assume la responsabilité. Les travaux du comité visent à approfondir la connaissance de la problématique rencontrée, à bien circonscrire les besoins de l’élève et à formuler, à la direction de l’école, des recommandations susceptibles d’apporter une aide significative à l’élève ou d’introduire dans la situation les correctifs qui s’imposent.  **Autorisation parentale** :  J’ai pris connaissance des explications relatives au comité d’expertise de la commission scolaire et j’autorise la direction de l’école et les membres du comité à partager les informations qu’ils possèdent sur la situation scolaire et personnelle de ma fille  ou de mon fils  . |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | **Date :** |  |  |  | | **Signature** |  |  | ( jour / | mois / | année ) | |
| **Autorisation de l’élève (14 ans et plus)** :  J’ai pris connaissance des explications relatives au comité d’expertise de la commission scolaire et j’autorise la direction de l’école et les membres du comité à partager les informations qu’ils possèdent sur ma situation scolaire et personnelle. |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | **Date :** |  |  |  | | **Signature** |  |  | ( jour / | mois / | année ) | |
|  |