|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***RÉFÉRENCE EN ERGOTHÉRAPIE*** | ER-01 |
| **NOTE :** **Joindre** à cette feuille l'autorisation du parent pour que l'enfant soit observé ou évalué (**formulaire EA-01**) et **acheminer vos formulaires au Centre administratif de Sainte-Marie.** |
| *IDENTIFICATION* |  | École :  |       |
| Nom de l'enfant : |       | Date de naissance : |       | Sexe : | M [ ]  F**[ ]**  |
| Niveau : |       | Nom du professeur : |       |
| Éducation spécialisée (nom) : |       | Nombre d’heures : |       |
| Orthopédagogie (nom) : |       | Fréquence : |       |
| Nom des parents (père) : |        | (mère) : |       |
| Adresse : |       | Code postal : |       |
| Numéro de téléphone (rés.) : |       | (travail) : père : |       | mère : |       |
| Enfant qui a déjà bénéficié de services en ergothérapie :  | Non [ ]  | Évalué seulement | **[ ]**  | Suivi à chaque semaine | **[ ]**  |
| Quand? |       | Où? |       |
| Est-il suivi en orthophonie? | non [ ]  oui [ ]  | en physiothérapie? | non [ ]  oui [ ]  | Où? |       |
| L’enfant est-il suivi par le centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI)?  |
|  | non [ ]  oui [ ]  | Nom de l’éducatrice : |       |
| Situation familiale particulière? (ex. : interdiction de contact avec un des parents, ordonnance de la cour, etc.) |
|  | non [ ]  oui [ ]  | Précisez : |       |
| Quelles sont les actions que vous avez entreprises auprès de cet élève (orthopédagogue, plan d’intervention, adaptation de l’enseignement, échange avec d’autres intervenants, éducation spécialisée, évaluation en psychologie, …)? |
|        |
| L’élève a-t-il un diagnostic connu ou est-il en investigation (TDAH, dysphasie, anxiété, etc.)? |
|        |
| ***AUTRES INFORMATIONS***  |
| 1) But de la référence : |
|  [ ]  | Observations en classe, recommandations et/ou suggestions d’activités  |
|  [ ]  | Évaluation complète pour clarifier le diagnostic, références externes, … |
|  [ ]  | Évaluation pour élaboration d’un plan de travail et participation au PI (Présence au PI, suivi équipement) |
| 2) Décrivez en vos propres mots les motifs vous incitant à référer cet élève : (manque de dextérité, n’a pas de préférence manuelle, échappe fréquemment les objets, réactions exagérées aux bruits ou à certaine texture, difficultés à reproduire les formes simples, manque d’autonomie, etc.) |
|        |
|       |
| 3) Autres problèmes (attention-concentration, comportement, problème de langage, problème de mémoire) ou remarques : |
|       |
|       |
| 4) Attentes face à l’intervention demandée? |
|       |
|  |  |  |
| Signature du référent | Signature du directeur ou directrice |
|  | Date : |  |