|  |
| --- |
| **Autorisation pour la tenue d’un comité** |

Une image contenant texte, capture d’écran, Bleu électrique, Police

Description générée automatiquement

Afin de répondre adéquatement aux besoins de votre enfant, l’école demande la tenue d’un **comité clinique**  ou **d’expertise**  au Centre de services scolaire de la Beauce-Etchemin.

Ce comité vise :

* à dresser un portrait de la situation de votre enfant et à évaluer ses difficultés, forces et besoins ;
* à trouver des solutions susceptibles d’apporter une aide significative à votre enfant sur ses besoins spécifiques ;
* à demander l’aide des intervenants externes au besoin.

**Le comité clinique** se veut un échange entre l’équipe-école et les intervenants scolaires entourant les besoins de votre enfant, afin de mettre les mesures en place pour lui. Si des partenaires externes sont présents (CISSS, DPJ, centre de pédiatrie sociale) nous les inviterons également à échanger avec nous avec votre consentement.

**Le comité d’expertise** est demandé lorsque l’école à elle seule, n’arrive plus à répondre aux besoins de l’élève. Un échange avec les partenaires est alors nécessaire pour avoir leur expertise et voir les services disponibles dans le réseau pour répondre aux besoins. La présence d’un représentant du CISSS et d’un représentant de la DPJ sont alors obligatoire, selon une entente légale établie entre le réseau scolaire et celui de la santé et des services sociaux.

Dans la situation de votre enfant, nous avons besoin d’inviter au **comité clinique**  ou **d’expertise**  les personnes suivantes :

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :** | **Fonction/Établissement :** |
| Cliquez ici | Direction d’école |
| Cliquez ici | Conseiller en adaptation scolaire |
| Cliquez ici | Professionnel scolaire |
| Cliquez ici | Enseignant |
| Cliquez ici | TES scolaire |
| Cliquez ici | Représentant/intervenant du CISSS |
| Cliquez ici | Représentant/intervenant de la DPJ |
| Cliquez ici | Autre : |
| Cliquez ici | Autre : |

Nous avons besoin de votre **consentement** pour la tenue de cette rencontre avec la présence de ces personnes, ainsi que l’échange de renseignements confidentiels concernant vous et votre enfant.

**LA NATURE DES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS**

* le résumé des besoins et des capacités du jeune;
* l’historique des services déjà donnés;
* le résumé des interventions antérieures et actuelles;
* les évaluations réalisées;
* les bilans scolaires, de santé et de services sociaux;
* les plans d’intervention et/ou les plans de services individualisés.

**LES EFFETS DU CONSENTEMENT**

Une fois le consentement donné, les renseignements personnels qui seront communiqués :

* seront limités à ceux qui sont indispensables aux fins des services à rendre au jeune concerné;
* seront accessibles uniquement aux personnes nommées dans le formulaire de consentement;
* seront nécessairement liés aux champs de compétence des intervenants;
* seront limités exclusivement à la durée prévue.

Il est possible que les intervenants autorisés à consulter les renseignements échangés les inscrivent dans leurs dossiers. Les renseignements seront alors soumis aux protections qui s’appliquent à leur établissement respectif en matière de confidentialité des renseignements personnels. Vous avez accès à ces renseignements en en faisant la demande à l’établissement concerné selon leur modalité d’accès aux renseignements.

***\**** *Prenez note qu’en tout temps vous pouvez retirer votre consentement à la présence d’une personne ou mentionner les informations confidentielles que vous ne souhaitez pas voir divulguer.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autorisation parentale** | | |
| J’ai pris connaissance des explications relatives au comité d’expertise au Centre de services scolaire de la Beauce-Etchemin et j’autorise la direction de l’école et les membres du comité à partager les renseignements qu’ils possèdent sur la situation scolaire et personnelle de : (nom de l’enfant)  Cliquez ici | | |
| Cliquez ici |  |  |
| Date |  | Signature de la mère |
| Cliquez ici |  |  |
| Date |  | Signature du père |
| **Autorisation de l’élève (14 ans et plus)** | | |
| J’ai pris connaissance des explications relatives au comité d’expertise au Centre de services scolaire de la Beauce-Etchemin et j’autorise la direction de l’école et les membres du comité à partager les renseignements qu’ils possèdent sur ma situation scolaire et personnelle. | | |
| Cliquez ici |  |  |
| Date |  | Signature de l’élève |
| **Signature de la direction** | | |
| Cliquez ici |  |  |
| Date |  | Signature de la direction |

dfadf

