|  |
| --- |
| **Référence au comitéclinique** [ ]  **d’expertise** [ ]  |

 Merci de cocher la case appropriée ci-haut mentionnée.

|  |
| --- |
| **1. Information générale** |
| École : Cliquez ici |
| Nom de l’élève : Cliquez ici |
| Code permanent : Cliquez ici |
| Date de naissance : Cliquez ici |
| Classement de l’élève : Cliquez ici |
| Personnes présentes : Cliquez ici  |

**ÉTAT DE LA SITUATION**

|  |
| --- |
| **2. La problématique** |
| Précisez : Cliquez ici |
|  |
| **3. Services professionnels offerts à l’élève** |
| **Service professionnel offert à l’élève dans son cheminement scolaire** |  | **Nom du professionnel** | **Objectifs poursuivis** |
| Psychologie | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |
| Psychoéducation | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |
| Orthophonie | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |
| Orthopédagogie | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |
| Éducation spécialisée | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |
| Autre : Cliquez ici  | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |
|  |  |  |  |
| **Service offert à l’externe** |  | **Nom de l’intervenant** | **Objectifs poursuivis** |
| CISSS-DPJ | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |
| CISSS | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |
| Autres : Cliquez ici  | [ ]  | Cliquez ici  | Cliquez ici  |

|  |
| --- |
| **4. Actions ou interventions réalisées** |
| Précisez : Cliquez ici |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Documents à inclure :** | [ ]  | Plan d’intervention |[ ]  Bulletin des deux dernières années |[ ]  Mémos |[ ]  Rapports existants(psy., ortho., etc.) |
|  |  |  |  |
| **Nom du demandeur :**  | Cliquez ici | **Date :**  | Cliquez ici |
| **Champs d’intervention** | **Manifestations des difficultés***Faits et éléments observablesdurée, constance, fréquence et intensité* | **Besoins***Ce qui pourrait expliquer les manifestations* | **Priorités(#)** | **Solutions, actions ou services à envisager** |
| **Santé, développement et bien-être physique** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |
| **Santé, développement et bien-être psychologique** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |
| **Milieu de vie/domicile et hébergement** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |
| **Relations familiales et conjugales** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |
| **Relations interpersonnelles et sociales** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |
| **Milieu de garde, milieu scolaire et formation** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |
| **Travail/occupation** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |
| **Loisirs** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |
| **Communauté** | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici | Cliquez ici |

