

Nom de l'élève: _____	N° de MCP: _____
Nom de l'école: _____	Numéro de l'école: _____
Date de naissance: _____	
Dates limites	
Les demandes d'accommodements et d'adaptations qui nécessitent des consultations avec le Bureau de l'attestation des études secondaires (High School Certification) doivent être soumises au bureau du CSFP avant le 31 octobre . Les demandes d'accommodements qui sont conformes avec la politique du Ministère de l'Éducation et qui ne nécessitent pas de consultations avec le Bureau de l'attestation des études secondaires (High School Certification) sont soumises au bureau du CSFP avant le 14 février .	
Section A: Indiquez la catégorie ou les catégories de besoins particuliers en mettant un crochet dans la case ou les cases appropriée(s).	
<p>Traumatismes crâniens</p> <p><input type="checkbox"/> Lésion cérébrale</p> <p><input type="checkbox"/> Maladies (c.-à-d., épilepsie, maladies dégénératives, infections comme la méningite, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF)</p> <p><input type="checkbox"/> Exposition aux toxines (autre que troubles causés par l'alcoolisation fœtale - ETCAF)</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles cognitifs</p> <p>Troubles émotionnels, mentaux ou comportementaux</p> <p><input type="checkbox"/> TDA/H</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles nerveux</p> <p><input type="checkbox"/> Dépression</p> <p><input type="checkbox"/> Trouble oppositionnel défiant/trouble de comportement</p> <p><input type="checkbox"/> Autre</p> <p>Déficiences auditives</p> <p><input type="checkbox"/> Faibles</p> <p><input type="checkbox"/> Modérées/Sévères</p> <p><input type="checkbox"/> Profondes</p>	<p>Problèmes de santé</p> <p><input type="checkbox"/> Syndrome de Tourette</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles de traitement sensoriel</p> <p><input type="checkbox"/> Autre</p> <p>Troubles d'apprentissage</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles de lecture</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles d'expression écrite</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles de mathématiques</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles d'apprentissage non verbaux</p> <p>Troubles envahissants du développement (TED)</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles du spectre autistique</p> <p><input type="checkbox"/> Trouble envahissant du développement non spécifié</p> <p><input type="checkbox"/> Syndrome Asperger</p> <p><input type="checkbox"/> Déficiences physiques</p> <p>Troubles de la parole et du langage</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles de la parole faibles à sévères</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles du langage modérés à sévères</p> <p>Déficiences visuelles</p> <p><input type="checkbox"/> Faibles</p> <p><input type="checkbox"/> Modérées/Sévères</p>

Section B: Rapport d'évaluation de l'élève

Évaluation compréhensive (ceci s'applique aux élèves qui ont été diagnostiqués avec traumatismes crâniens, troubles cognitifs, troubles émotionnels, mentaux ou comportementaux, problèmes de santé, troubles d'apprentissage, troubles envahissants du développement et déficiences physiques.)

Date de l'évaluation compréhensive la plus récente: _____

Nom du conseiller pédagogique ou du psychopédagogue qui a mené l'évaluation compréhensive: _____

Rapport d'orthophoniste (ceci s'applique aux élèves qui ont été diagnostiqués avec troubles de la parole ou du langage ou les deux.)

Date de l'évaluation la plus récente: _____

Nom de l'orthophoniste qui a complété l'évaluation : _____

Évaluation de l'audition (ceci s'applique aux élèves qui ont été diagnostiqués avec une perte auditive.)

Date de l'évaluation la plus récente: _____

Nom de l'itinérant: _____

Évaluation de la vue (ceci s'applique aux élèves qui ont été diagnostiqués avec une perte de vision.)

Date de l'évaluation la plus récente: _____

Nom de l'itinérant: _____

Section C : Identifier les cours et choisir les accommodements et les adaptations

- Les accommodements et les adaptations demandés doivent être conformes aux recommandations formulées dans le rapport d'évaluation compréhensif de l'élève et avoir été utilisés avec succès par ce dernier dans le passé.
- Les accommodements demandés devraient être les mêmes que ceux déjà en place.
- Si les accommodements sont demandés pour plusieurs cours, svp inscrire tous les cours dans la section « Informations 1. » S'il y a différents accommodements, veuillez utiliser les autres sections.

Informations - 1 (inscrire tous les cours auxquels les accommodements s'appliquent)

Nom(s) de(s) cours et numéro(s): _____

- temps additionnel – temps accordé _____
- dictée de réponses avec scribe enregistrées
- lecture de l'examen (peut compléter le logiciel de lecture de textes)
- autre local dans l'école
- recours à un logiciel de reconnaissance de la parole et des textes
 - Word/Speak Q Kurzweil
- recours à d'autres technologies d'aide Veuillez spécifier _____
- gros caractères; taille de la police: _____ Braille
- transcription
- langage des signes
- recours à un logiciel de traitement de texte
- explication des directives
- autre

Veuillez spécifier _____

Informations - 2 (inscrire tous les cours auxquels les accommodements s'appliquent)

Nom(s) de(s) cours et numéro(s): _____

- temps additionnel – temps accordé _____
- dictée de réponses avec scribe enregistrées
- lecture de l'examen (peut compléter le logiciel de lecture de textes)
- autre local dans l'école
- recours à un logiciel de reconnaissance de la parole et des textes
 - Word/Speak Q Kurzweil
- recours à d'autres technologies d'aide Veuillez spécifier _____
- gros caractères; taille de la police: _____ Braille
- transcription
- langage des signes
- recours à un logiciel de traitement de texte
- explication des directives
- autre

Veuillez spécifier _____

Informations - 3 (inscrire tous les cours auxquels les accommodements s'appliquent)

Nom(s) de(s) cours et numéro(s): _____

- temps additionnel – temps accordé _____
- dictée de réponses avec scribe enregistrées
- lecture de l'examen (peut compléter le logiciel de lecture de textes)
- autre local dans l'école
- recours à un logiciel de reconnaissance de la parole et des textes
 - Word/Speak Q Kurzweil
- recours à d'autres technologies d'aide Veuillez spécifier _____
- gros caractères; taille de la police: _____ Braille
- transcription
- langage des signes
- recours à un logiciel de traitement de texte
- explication des directives
- autre

Veuillez spécifier _____

_____ Signature de l'enseignant en adaptation scolaire	_____ Date
_____ Signature de l'élève	_____ Date
_____ Signature du parent ou du tuteur	_____ Date
_____ Signature du directeur de l'école	_____ Date

<input type="checkbox"/> Approuvée <input type="checkbox"/> Partiellement approuvée (svp expliquer) <input type="checkbox"/> Rejetée (svp expliquer) <input type="checkbox"/> Demande de consultations avec le Bureau de l'attestation des études secondaires (High School Certification) (svp expliquer)	
Détails:	
_____ Je certifie que j'ai lu et que j'approuve cette demande. Signature de la Direction des services éducatifs (CSFP)	_____ Date