

## ANNEXE 5

### FORMULAIRE : Accès aux services complémentaires

Référence : Écrit de gestion sur l'enseignement à la maison, section 4

IDENTIFICATION PERSONNELLE	
Date de la demande :	
Nom et prénom de l'enfant :	
Code permanent de l'enfant :	
Date de naissance :	
Nom et prénom du parent :	
Adresse :	
Adresse courriel :	
Numéro de téléphone :	

SERVICES COMPLÉMENTAIRES	
AVEC rapport détaillé d'un professionnel *	SANS rapport détaillé d'un professionnel
<input type="checkbox"/> Psychologie (psychologue, conseiller d'orientation, médecin) **	<input type="checkbox"/> Service d'information et d'orientation scolaires et professionnelles
<input type="checkbox"/> Orthophonie (orthophoniste) **	<input type="checkbox"/> Psychoéducation
<input type="checkbox"/> Orthopédagogie (orthopédagogue, médecin)	<input type="checkbox"/> Éducation spécialisée

\* Au moment opportun, vous aurez à fournir le rapport du professionnel.

\*\* Référence : MÉQ [L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage \(EHDAA\)](#).

Description détaillée des difficultés de l'enfant nécessitant le service complémentaire demandé :

---



---



---



---



---

## ANNEXE 5

CONCLUSION DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE SUR LES BESOINS DE L'ENFANT	
<input type="checkbox"/> Demande autorisée	<input type="checkbox"/> Demande refusée
Motif de refus : _____ _____ _____	
Date : _____	Personne désignée par le CSS : _____
Service disponible à l'école : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Date de début du service complémentaire : _____	
RÉPONSE DU PARENT POUR LE SERVICE OFFERT	
<input type="checkbox"/> Accepté	<input type="checkbox"/> Refusé
Motif de refus : _____ _____	
Date de la réponse : _____	

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date

---

*Veillez retourner ce formulaire à l'adresse de courriel suivante : [em-sej@cschic-chocs.qc.ca](mailto:em-sej@cschic-chocs.qc.ca)*

---

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne désignée par le centre de services scolaire

\_\_\_\_\_  
Date