

**Sections 1, 2 et 3 \* À compléter par les parents**

**1- INFORMATION GÉNÉRALE**

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Nom du parent 1 : \_\_\_\_\_ Parent 2 : \_\_\_\_\_

**2- L'ENFANT REÇOIT-IL OU A-T-IL DÉJÀ REÇU LES SERVICES D'UN PROFESSIONNEL ?** (ex.: psychologue, ergothérapeute, orthophoniste, etc.)

Oui  Non  En attente

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

**3- AUTORISATION PARENTALE :** J'autorise la transmission d'informations entre le service à la petite enfance et l'école ci-dessus désignée.

Mon enfant fréquente le service à la petite enfance

\_\_\_\_\_ (Inscrire le nom du service)

\_\_\_\_\_ (Inscrire le n° de téléphone)

Mon enfant ne fréquente pas de service à la petite enfance (reste à la maison). *Remettre le formulaire à la secrétaire de l'école*

SIGNATURE DU PARENT : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

**Sections 4 et 5 et 6 \* À compléter, au besoin, par l'intervenant du service à la petite enfance**

**4- À RETOURNER À L'ÉCOLE AU PLUS TARD LE 15 JUIN**

<b>ASPECTS DU DÉVELOPPEMENT</b>			
Important : Le parent a le droit de prendre connaissance des informations que vous aurez inscrites. Une photocopie peut leur être remise. Possibilité d'ajouter un complément d'information, si nécessaire, en lien avec les domaines de développement.			
	C'est facile pour moi	Avec du soutien, je progresse	Malgré le soutien, c'est un défi pour moi
<b>DÉVELOPPEMENT MOTEUR</b>			
<b>DÉVELOPPEMENT SOCIOAFFECTIF</b>			
<b>DÉVELOPPEMENT LANGAGIER</b>			
<b>DÉVELOPPEMENT COGNITIF</b>			
<b>SON COMPORTEMENT EN GÉNÉRAL</b>			

**5- Nous vous informons que l'enfant ci-haut mentionné bénéficie d'une démarche de soutien au regard de son développement.**

Oui    Non    En attente

Cette démarche s'est faite en collaboration avec les parents et la (les) instance(s) suivante(s) :

CISSS \_\_\_\_\_ Ressource communautaire : \_\_\_\_\_

Hôpital \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_  
(Centre de réadaptation, CRÉDEL, etc.)

**6- Il est souhaitable que les personnes qui gravitent autour de l'enfant prennent un rendez-vous pour discuter de la meilleure façon de l'aider à vivre la transition vers l'école.**

Oui    Non

Signature de l'intervenant : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_