



## Questionnaire Nouvelle Admission

### Partie 2 – Section enseignant / éducateur

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_  
(Nom de famille, prénom)

Code permanent : \_\_\_\_\_

École/garderie actuelle : \_\_\_\_\_

Questionnaire complété par : \_\_\_\_\_  
(Nom de famille, prénom)

Relation avec l'élève : \_\_\_\_\_

#### Fréquentation scolaire et services

Combien de **jours par semaine** l'élève est-il présent à l'école ? \_\_\_\_\_

Combien de **heures par jour** l'élève fréquente-t-il l'école ? \_\_\_\_\_

Quel est le **ratio élève-adulte** actuel dans la classe ? \_\_\_\_\_

Est-ce que l'élève bénéficie d'un **soutien individuel 1:1** ? \_\_\_\_\_

Est-ce que l'élève reçoit des **services à l'école** (ex. : orthophonie, ergothérapie, etc.) ? Si oui, veuillez décrire la fréquence et le type de service.

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_

*(Nom de famille, prénom)*

Quel **programme** est-ce que l'élève suit ?

Programme préscolaire

PEQ - Programme de formation de l'école québécoise

PEP adapté

PEQ modifié

CAPS- I : Compétences axées sur la participation sociale

Programme éducatif destiné aux élèves ayant une déficience intellectuelle profonde

DÉFIS : Démarches éducatives favorisant l'intégration sociale

Non-applicable

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

### **Environnement et routines de la classe**

**Décrivez la classe** (ex. : une classe spécialisée dans une école régulière, un environnement structuré, etc.)

Identifiez les différentes fournitures **scolaires** que l'élève utilise (ex. : crayon, ciseaux, pâte à modeler, etc.).

Identifiez tout équipement spécifique utilisé pour soutenir le **développement de la motricité globale** (ex. : planche debout, marchette, etc.)

Décrivez une **journée typique** à l'école

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_

(Nom de famille, prénom)

L'élève **préfère faire des activités** :

À son pupitre individuel

À une table

Sur le plancher

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

L'élève peut travailler **seul** pour \_\_\_\_\_ minutes.

L'élève peut travailler en **groupe** pour \_\_\_\_\_ minutes.

**Indiquez le niveau d'habileté de l'élève dans les activités scolaires quotidiennes suivantes :**

**I** – Indépendant

**A** – Assistance physique

**R** – Besoin de rappels

**D** – Dépendant

**N/A** – Non applicable

\_\_\_\_\_ Arrivée

\_\_\_\_\_ Collation / repas du midi

\_\_\_\_\_ Salle de bain

\_\_\_\_\_ Périodes de travail individuel

\_\_\_\_\_ Périodes de travail en groupe

\_\_\_\_\_ Période de récréation

\_\_\_\_\_ Routines de fin de journée

\_\_\_\_\_ Transition à différents endroits de l'école

Comment l'élève s'occupe-t-il pendant les périodes **non structurées** et **pour combien de temps** ?

Quelles sont les **activités préférées** de l'élève à l'école ?

Quelles sont les activités que l'élève **préfère le moins** à l'école ?

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_

*(Nom de famille, prénom)*

**Pour les sections suivantes, veuillez cocher ✓ tout ce qui s'applique. Veuillez utiliser l'espace pour fournir toute information supplémentaire ou les exemples.**

**L'élève apprend mieux avec :**

Main sur main

Instructions 1 :1

Renforcement positif

Système de récompense

Horaire visuels ►

Image

Pictogramme

Mots

Calendrier ►

Quotidien

Hebdomadaire

Mensuel

Aides visuelles

Répétition

Routines

Manipulation d'objet

Modélisation

Courtes périodes de travail

Décharge motrice

Pauses de relaxation

Régime sensoriel

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

## **Transport**

L'élève vient à l'école par :

Auto

Bus

Minibus

Van

Transport public

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_

*(Nom de famille, prénom)*

Dans le transport l'élève a un/une :

Ceinture pelvienne

Ceinture en H

Gilet EZ-on

Siège d'appoint

Siège de voiture

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**Combien de temps** l'élève passe-t-il dans le transport ?

Matin : \_\_\_\_\_ minutes

Après-midi : \_\_\_\_\_ minutes

Si applicable, décrire des stratégies ou des adaptations utilisées pendant le transport (ex. : siège spécifique, jouets sensoriels, musique, etc.).

### **Les relations et comportements**

Décrivez la relation de l'élève avec ses **pairs**.

Décrivez la relation de l'élève avec les **adultes**.

Est-ce que l'élève manifeste des **comportements difficiles** ? (ex. : coups de pied, coups, égratignures, cris, etc.).  
Si oui, veuillez décrire les comportements et indiquez s'il existe des déclencheurs connus de ces comportements.

Nom de l'élève :

(Nom de famille, prénom)

Quelles sont les stratégies utilisées pour **prévenir** ces comportements ?

Quelles sont les **stratégies** utilisées pour calmer l'élève s'il est en crise ?

### Communication

Cochez ✓ tout ce qui s'appliquent à l'élève. Veuillez utiliser l'espace pour fournir toute information supplémentaire ou les exemples.

Utilise un appareil de communication \_\_\_\_\_

Utilise un cahier/tableau de communication \_\_\_\_\_

Peut pointer \_\_\_\_\_

A une attention conjointe \_\_\_\_\_

Répond à son nom \_\_\_\_\_

Répond quand on lui dit "non" \_\_\_\_\_

Se reconnaît dans un miroir \_\_\_\_\_

Reconnaît sa photo \_\_\_\_\_

Comprend des éléments de vocabulaire \_\_\_\_\_

Comprend des instructions simples \_\_\_\_\_

Comprend les instructions en deux étapes **dans leur contexte** \_\_\_\_\_

Comprend les instructions en deux étapes **hors contexte** \_\_\_\_\_

Comprend des questions (ex. : qui, quoi, quand, où, pourquoi) \_\_\_\_\_

Comprend les **concepts de base** (ex. : chaud/froid, grand/petit, etc.) \_\_\_\_\_

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_

*(Nom de famille, prénom)*

**Connaissances et compétences académiques**

Identifiez le **niveau scolaire** de l'élève dans les domaines suivants :

Lecture \_\_\_\_\_

Écriture \_\_\_\_\_

Mathématiques et sciences \_\_\_\_\_

**Pour les sections suivantes, veuillez cocher ✓ tout ce qui s'applique. Veuillez utiliser l'espace pour fournir toute information supplémentaire ou les exemples.**

**Mathématiques et sciences**

L'élève :

Comprend la permanence des objets \_\_\_\_\_

Comprend la cause et l'effet \_\_\_\_\_

Peut identifier les parties du corps \_\_\_\_\_

Peut identifier les couleurs \_\_\_\_\_

Comprend la correspondance 1 :1 \_\_\_\_\_

Compte les objets 1 à \_\_\_\_\_

Peut identifier les numéros \_\_\_\_\_

Effectue des calculs d'addition simple \_\_\_\_\_

Effectue des calculs de soustraction simple \_\_\_\_\_

Peut associer des images semblables ensemble \_\_\_\_\_

Peut catégoriser les objets ou des photos en catégories \_\_\_\_\_

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_

*(Nom de famille, prénom)*

## **Lire et écrire**

Identifiez les programmes, outils ou adaptations utilisés pour prendre en charge la lecture et l'écriture (ex. : ABC Boom, lecture guidée, tablette, lecteur C-Pen, ordinateur/clavier, etc.)

L'élève :

Peut reconnaître son nom en caractères d'imprimerie \_\_\_\_\_

Peut écrire son nom \_\_\_\_\_

Peut identifier des mots simples \_\_\_\_\_

Connaît les sons des lettres \_\_\_\_\_

Peut prononcer des mots \_\_\_\_\_

Peut écrire quelques mots \_\_\_\_\_

Peut écrire une courte phrase \_\_\_\_\_

Utilise la ponctuation appropriée \_\_\_\_\_

Comprend la fonction d'un livre \_\_\_\_\_

Peut lire un court texte \_\_\_\_\_

Aime regarder des livres d'images \_\_\_\_\_

Écoute quelqu'un lui lire un livre \_\_\_\_\_

## **La technologie**

L'élève aime :

L'ordinateur \_\_\_\_\_

La tablette \_\_\_\_\_

Le tableau intelligent \_\_\_\_\_

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_  
(Nom de famille, prénom)

### **Musique, art et loisirs**

L'élève aime :

Dessin \_\_\_\_\_

Peinture \_\_\_\_\_

Jeu de sable \_\_\_\_\_

Jeu d'eau \_\_\_\_\_

Pâte à modeler \_\_\_\_\_

Écouter de la musique \_\_\_\_\_

Jouer sur des instruments de musique \_\_\_\_\_

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

### **Éducation physique, sports et jeux extérieurs**

L'élève aime :

Trampoline \_\_\_\_\_

Bicyclette \_\_\_\_\_

Tapis roulant \_\_\_\_\_

Marche \_\_\_\_\_

Course \_\_\_\_\_

Basketball \_\_\_\_\_

Football \_\_\_\_\_

Hockey \_\_\_\_\_

Parcours d'obstacles \_\_\_\_\_

Yoga \_\_\_\_\_

Nage \_\_\_\_\_

Danse \_\_\_\_\_

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**Nom de l'élève :** \_\_\_\_\_

(Nom de famille, prénom)

**Communauté et compétences de vie**

L'élève :

Identifie son sac à dos

Identifie sa boîte à lunch

Reconnaît son enseignant et ses pairs

Peut dire et/ou écrire son numéro de téléphone

Peut identifier des membres de leur famille sur une photo

Connaît le nom de son école

Connaît son adresse personnelle

Est conscient de son environnement

L'élève peut reconnaître et comprendre les **signes dans l'école / la communauté** :

Panneau arrêt

Signe de sortie

Feux circulation (rouge, jaune, vert)

Signalisation pour piétons

Signes de danger

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

Est-ce que l'élève **chercher à se sauver** ? Si oui, expliquez.

Veillez fournir toute autre information qui nous aiderait le mieux à intégrer l'élève à l'Ecole Peter Hall.

*Merci d'avoir pris le temps de compléter ce questionnaire !*