

FORMULAIRE D'ÉVALUATION

Ces informations demeureront confidentielles et nous permettront de faire vivre à votre enfant une expérience de TDJ réussie !

Dans le cas où votre enfant fréquenterait le TDJ de Scott seules les informations pertinentes à leur travail seront divulguées aux moniteurs afin de permettre de meilleures interventions.

Complétez les sections qui sont applicables à votre enfant et retournez le formulaire complété avant le 17 avril 2024 via l'adresse courriel suivante : loisirs@municipalitescott.com.

Il est à noter que cette fiche n'est pas une fiche d'inscription, donc ne constitue pas l'inscription officielle de votre enfant.

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Prénom et nom ENFANT :	
Date de naissance :	Âge le 26 juin 2024 :
Prénom et nom PARENT :	
Téléphone :	
Courriel :	
Adresse :	

DIAGNOSTIC ET ÉTAT DE SANTÉ

<input type="checkbox"/> Diagnostic en attente <input type="checkbox"/> Diagnostic établi : _____
Décrire :

FORMULAIRE D'ÉVALUATION

BESOINS PARTICULIERS

Afin de bien évaluer les besoins particuliers de votre enfant, et le cas échéant, lui fournir une aide adéquate et suffisante,
DÉCRIVEZ ses besoins pour :

Communiquer :

Manger :

Aller aux toilettes :

Déplacement :

Comportement :

FORMULAIRE D'ÉVALUATION

BESOINS PARTICULIERS (suite)

Autonomie :

Participation aux d'activités / sorties :

Piscine :

Relations avec les autres (enfants, moniteurs, nouvelles personnes) :

Général :

FORMULAIRE D'ÉVALUATION

INTÉRÊTS DE L'ENFANT

Quels sont ses centres d'intérêt, passe-temps et loisirs?

Quels sont les meilleurs moyens de l'encourager/le motiver?

AUTRES

Y a-t-il d'autres informations à propos de votre enfant dont vous aimeriez nous faire part?

FORMULAIRE D'ÉVALUATION

RESSOURCES DE L'ENFANT

Si applicable, quel est le nom de l'enseignant de votre enfant?
Est-ce que vous nous autorisez à communiquer avec lui? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, son nom, sa profession et ses coordonnées :
Est-ce que votre enfant bénéficie des services d'un intervenant spécialisé? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Est-ce que vous nous autorisez à communiquer avec lui? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, son nom, sa profession et ses coordonnées :

SIGNATURE ET AUTORISATION

Je déclare que les informations fournies dans le présent formulaire sont complètes et véridiques.

Signature du parent : _____ Date : _____

Il est important de noter que suivant l'évaluation individuelle qui sera faite des besoins particuliers de chaque enfant, la Municipalité de Scott pourrait ne pas être en mesure d'accommoder l'enfant en raison de ses besoins particuliers si les mesures d'accommodement requises représentent des contraintes excessives pour la Municipalité. Il en est ainsi si l'admission de l'enfant nécessite la mise sur pied d'une programmation parallèle sur mesure ou si son admission créait un risque excessif pour sa sécurité ou celle des autres enfants.

Dans le cadre de l'évaluation, il sera pris en considération le niveau de soutien requis par chaque enfant et **sa capacité à participer activement aux activités régulières de son groupe**, à la lumière de la mission du Terrain de jeux.

Dans cette limite, la Municipalité de Scott demeure toutefois dédiée à envisager et à mettre en œuvre tous les accommodements possibles en accord avec sa mission, ses ressources financières et humaines et le respect des droits de tous participants au Terrain de jeux, notamment celui à la sécurité.

Complétez les sections qui sont applicables à votre enfant et retournez le formulaire complété avant le 17 avril 2024 via l'adresse courriel suivante : loisirs@municipalitescott.com.