



**DEMANDE D'ACCÈS AUX SERVICES  
OU DE MISE EN PLACE  
DU COMITÉ AD HOC  
(clauses 8-9.07 et 8-9.10)**

Nom de l'élève : _____	Niveau scolaire : _____
Date de naissance/Âge : _____	Enseignant : _____
Direction : _____	École : _____

**MOTIFS DE LA DEMANDE**

1. Mise en place du comité ad hoc (15 jours ouvrables après réception du formulaire). \_\_\_\_\_
2. L'élève présente des troubles de comportement. \_\_\_\_\_
3. L'élève présente des difficultés d'apprentissage. \_\_\_\_\_
4. L'élève présente des difficultés de langage. \_\_\_\_\_
5. L'élève présente un retard de développement. \_\_\_\_\_
6. L'élève présente des signes d'un handicap physique ou sensoriel. \_\_\_\_\_
7. Autre : \_\_\_\_\_

**DESCRIPTION DE LA PROBLÉMATIQUE**

(Se référer aux énoncés de l'annexe 1 dans le cas d'une difficulté d'ordre comportemental)

---

---

---

---

---

**INTERVENTIONS DÉJÀ EFFECTUÉES**

(Annexer une copie de votre journal de bord ou résumer vos interventions)

---

---

---

---

---

---

## **MESURES D'APPUI DEMANDÉES**

- Pondération
- Libération
- Formation
- Aide technologique ou matériel adapté
- Intervention par d'autres intervenants ou un service particulier. Précisez :

- 
- « Coaching »
  - Échanges
  - Information
  - Rencontre du comité du plan d'intervention
  - Autre : \_\_\_\_\_
- Communications et concertation avec d'autres intervenants**  
(Niveau 2 de la démarche d'aide)  
Annexer le formulaire 4.2

---

*Signature de l'enseignant*

---

*Date*

### **Accès aux services – Clauses 8-9.07 et 8-9.08**

**Décision de la direction de l'établissement** (délai de dix jours ouvrables)

- Actions adaptées à la situation : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Refus

---

Date

---

Signature de la direction

### **Comité ad hoc – Clause 8-9.10**

**Décision de la direction de l'établissement** (délai de quinze jours suivant la tenue du comité)

- Reconnaissance de l'élève
- Refus

---

Date

---

Signature de la direction