

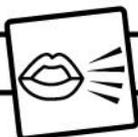


Portrait de groupe

Services demandés ou reçus pour un élève

	PI (Plan d'intervention)	Orthophonie	Orthopédagogie	Récupération	Psychologie	Ergothérapie	Aide aux devoirs	Autres services	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									
16.									
17.									
18.									
19.									
20.									
21.									
22.									
23.									
24.									
25.									
26.									
27.									
28.									
29.									

Portrait de mon groupe



Les bavards



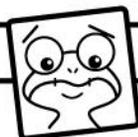
Les silencieux



Les timides



Les leaders



Les insécures



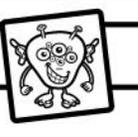
Les actifs



Les bagarreurs



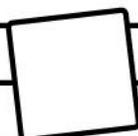
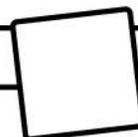
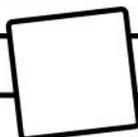
Les respectueux



Les irrespectueux



Les provocateurs



Interventions



Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Interventions



Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Élève:

Date:

Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):

Élève:

Date:

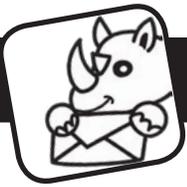
Description de l'événement ou comportement(s) observé(s):

Intervention(s):



Appels téléphoniques aux parents

Date: _____ Parent de: _____ J'ai parlé à: <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père	Raison de l'appel: _____ _____ Commentaires: _____ _____
Date: _____ Parent de: _____ J'ai parlé à: <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père	Raison de l'appel: _____ _____ Commentaires: _____ _____
Date: _____ Parent de: _____ J'ai parlé à: <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père	Raison de l'appel: _____ _____ Commentaires: _____ _____
Date: _____ Parent de: _____ J'ai parlé à: <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père	Raison de l'appel: _____ _____ Commentaires: _____ _____
Date: _____ Parent de: _____ J'ai parlé à: <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père	Raison de l'appel: _____ _____ Commentaires: _____ _____
Date: _____ Parent de: _____ J'ai parlé à: <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père	Raison de l'appel: _____ _____ Commentaires: _____ _____



Responsabilités d'élève

1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
16.												
17.												
18.												
19.												
20.												
21.												
22.												
23.												
24.												
25.												
26.												
27.												
28.												
29.												