

Autorisation pour demande d'assistance professionnelle

Identification

Nom de l'enfant : _____ Date de naissance: _____

Nom du parent : _____ Téléphone : _____

Nom du parent : _____ Téléphone : _____

Nom de la RSG : _____ Téléphone : _____

Agent(e) de soutien technique et pédagogique : _____

Autorisations

J'autorise ma responsable de service de garde _____ à prendre les dispositions nécessaires afin d'obtenir auprès de son agent(e) en soutien pédagogique et technique _____ une visite d'observation et je permets l'échange d'informations pertinentes entre celles-ci.

Je permets utilisation d'outils de dépistage par l'agent(e) tel que

GED,

ASQ-SE

Outils référence en orthophonie

J'autorise ma responsable de service de garde et l'agente de soutien pédagogique et technique ci-haut mentionnées à élaborer un plan d'action afin de soutenir mon enfant dans ses apprentissages et faciliter son cheminement.

J'autorise le CPE La Marelle des Bois-Francis à prendre les dispositions nécessaires afin d'obtenir auprès d'un professionnel les outils d'interventions adéquats pour aider mon enfant et/ou à me référer à des ressources d'aide professionnelles extérieures (pédiatres, orthophoniste, CSSSAE, psychoéducatrice et autres).

Je permets également que le professionnel rencontre les personnes concernées ayant un lien éducatif avec mon enfant afin de discuter des moyens d'interventions pouvant être mis en application.

Signature et entente

✓ Si je suis le seul parent à signer, je m'engage à ce que l'autre parent détenant l'autorité parentale, soit informé des interventions prévues auprès de l'enfant.

✓ Cette autorisation est valable pour la durée de la fréquentation de mon enfant au service de garde.

Parent : _____ Date : _____

Parent : _____

RSG : _____