Services de réadaptation en milieu scolaire et processus auditif central

Formulaire d'aiguillage principal

Tout effacer

RENSEIGNEMENTS SUR L'AIGUILLAGE :	
Évaluation demandée : ☐ Ergothérapie ☐ Orthophonie ☐ Physiothérapie ☐ Priorité audio (évaluation psychologique) ☐ Processus auditif central (PAC) – (7 ans et plus, SANS diagnostic de déficience intellectuelle)	
Consentement : Obligatoire	
☐ Le parent/tuteur légal a donné son accord pour que l'école procède à cet aiguillage et transmette l'ensemble des documents joints au Centre de traitement pour enfants de Chatham-Kent.	
Consentement obtenu par:	**Date :**
RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE :	
Nom :	Date de naissance : (jj/mm/aaaa)
Adresse : Code postal :	Sexe à la naissance: ☐ Masculin ☐ Féminin Pronoms préférés :
L'enfant vit avec : ☐ Parent ☐ Famille d'accueil ☐ Placement chez un proche ☐ Membre de la famille ☐ Autre :	
Langue(s) parlée(s) à la maison :	Interprète nécessaire ☐ Oui ☐ Non
Problèmes de santé ou troubles du développement confirmés :	
COORDONNÉES : Les renseignements ci-dessous doivent mentionner les noms des fournisseurs de soins et/ou l'organisme détenant la garde légale ou le pouvoir de décision.	
Nom :	Nom :
Lien avec l'élève (obligatoire) : ☐ Mère ☐ Père ☐ Grand-parent ☐ Famille d'accueil/Famille proche ☐ SAE ☐ Autre :	Lien avec l'élève (obligatoire) : ☐ Mère ☐ Père ☐ Grand-parent ☐ Famille d'accueil/Famille proche ☐ SAE ☐ Autre :
Adresse : ☐ Même que l'élève Autre :	Adresse : ☐ Même que l'élève Autre :
Adresse courriel :	Adresse courriel :
Numéro de téléphone :	Numéro de téléphone :

La personne susmentionnée est-elle le tuteur légal? ☐ Oui ☐ Non	La personne susmentionnée est-elle le tuteur légal? ☐ Oui ☐ Non

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES :

École :	Conseil scolaire :	Année :

Placement dans une classe : ☐ Ordinaire ☐ Programme modifié ☐ Aptitudes à la vie quotidienne ☐ Autre :

Direction d'école :	Courriel :	Poste :
Enseignant-ressource :	Courriel :	Poste :
Titulaire de classe :	Courriel :	Poste :

Interventions/soutiens actuels de l'école :

☐ Enseignant-ressource	☐ PEI	☐ CIPR
☐ Technologie d'assistance	☐ Enrichissement	☐ Sourd et malentendant
☐ Aveugle/basse vision	☐ Soutiens comportementaux	☐ Équipe de soutien collaboratif
☐ Équipe de bien-être	☐ Plan de sécurité en place	☐ AE / soutien au développement
☐ Spécialiste en ACA	☐ Équipe de soutien à l'élève	
☐ Éval. psychoéducative terminée?	☐ Date :	☐ Autre :

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES :

L'élève a-t-il des loisirs ou des activités extrascolaires qu'il apprécie particulièrement (par exemple : sport, groupes religieux, musique, théâtre, etc.)?

VEUILLEZ INDIQUER LES FORMULAIRES DÛMENT REMPLIS/RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES INCLUS DANS LE PRÉSENT AIGUILLAGE :

- ☐ Liste de vérification de l'enseignant (**requise** pour les aiguillages en ergothérapie et en physiothérapie)
- ☐ Exemple de production écrite **OU** de dessin/coloriage si l'élève n'écrit pas encore (**requis** pour les aiguillages en technologie d'assistance et en ergothérapie pour troubles de motricité fine)
- ☐ Formulaire d'aiguillage en orthophonie
- ☐ Rapport d'orthophonie du conseil scolaire (le cas échéant)
- ☐ Questionnaire sur le PAC et liste de vérification de l'enseignant pour le TTA (**requis** pour les aiguillages en processus auditif central)
- ☐ Autres rapports pour soutenir la nécessité d'une évaluation :

☐ La direction d'école est au courant du ou des aiguillages ci-dessus vers le Centre de traitement pour enfants de Chatham-Kent

Remarque : Une assiduité régulière des élèves est indispensable pour garantir la réussite des programmes thérapeutiques que nous proposons.

Le dossier d'aiguillage SRMS peut être envoyé à CTC-CK par :
Courriel : info.forwarding@ctc-ck.com
TÉLÉCOPIEUR : 519-354-7355
Poste : 355 Lark St., Chatham (Ont.) N7L 5B2

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le processus d'aiguillage, veuillez composer le 519-354-0520, poste 0.

Révisé le 18 août 2026