

## CONSETEMENT PARENTAL POUR EVALUATION INITIALE

Date : \_\_\_\_\_

Ecole : \_\_\_\_\_

Au(x) parent(s)/tuteur(s) de \_\_\_\_\_ :

Les résultats d'un contrôle pédagogique préliminaire indiquent qu'une évaluation individuelle pourrait nous aider à déterminer si (Nom de l'élève) est un enfant avec un trouble de l'apprentissage. Les informations obtenues de l'évaluation seront utilisées pour déterminer si une aide supplémentaire sous les lois fédérales ou de l'état est disponible. Cependant, votre autorisation est nécessaire pour commencer le processus d'évaluation (se référer à la page Autorisation ci-jointe). Une fois votre autorisation écrite reçue, l'évaluation commencera et devra être complétée dans les soixante (60) jours ouvrables. Vous avez la possibilité de retirer votre autorisation pour l'évaluation à n'importe quel moment du processus.

Des professionnels qualifiés évalueront la performance scolaire de (Nom de l'élève). L'évaluation inclura, au minimum, les points cochés ci-dessous :

- Dépistage des troubles visuels et/ou auditifs, si cela n'a pas encore été effectué.
- Un examen et une analyse de toutes les informations de contrôle, comprenant la fréquentation scolaire, les antécédents éducatifs, les antécédents sociaux et les antécédents médicaux.
- Entretiens avec l'élève, la famille et les enseignants (si scolarisé).
- Observations de l'élève au cours des activités journalières : dans la salle de classe, dans la cour de récréation, au cours du repas du midi, etc.
- Evaluation basée sur le programme scolaire pour déterminer le niveau éducatif le plus efficace pour l'élève.
- Interventions comportementales ou éducatives qui sont conçues pour déterminer si une amélioration suffisante peut être obtenue concernant le comportement ou le progrès académique de l'élève dans le programme éducatif standard.
- Tests appropriés conçus pour mesurer différents types d'aptitudes, ce qui peut inclure des tests réalisés individuellement de connaissance générale et/ou aptitude scolaire.
- Evaluation de la parole et du langage.
- Evaluation du comportement fonctionnel.
- Evaluation médicale.
- Evaluation des capacités motrices.

- Autres évaluations, si nécessaires au cours de l'évaluation générale.

Si vous souhaitez que des informations supplémentaires soient prises en compte lors du processus d'évaluation, veuillez informer la personne mentionnée ci-dessous ou écrire votre demande sur le formulaire d'autorisation.

Après avoir terminé la gestion des évaluations et autres matériels d'évaluation comme mentionnés plus haut, vous serez invité à une réunion pour discuter des résultats et déterminer si (Nom de l'élève) est en enfant avec un trouble de l'apprentissage. Une copie des résultats de l'évaluation et la détermination de l'éligibilité vous sera remise après la réunion.

Nous vous encourageons fortement à participer aux réunions pendant lesquelles des décisions seront prises concernant les besoins scolaires de votre enfant. En tant que participant, vous serez impliqué dans le choix de l'horaire et de la date pour chaque réunion ainsi que des personnes qui seront présentes.

Les parents d'un enfant avec un trouble ont des droits, appelés garanties de procédure, sous les *Règlements sur la prise en charge des enfants aux besoins particuliers (Regulations for Implementation of the Children with Exceptionalities Act), sous-parties A et B*. Les droits parentaux sont décrits dans la copie ci-jointe des *Droits éducatifs des enfants handicapés de la Louisiane (Louisiana's Educational Rights of Children with Disabilities)*.

Si vous avez des questions concernant le déroulement de l'évaluation, veuillez contacter :

Nom : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Cordialement,

Pièce jointe

**AUTORISATION DE MENER UNE EVALUATION INDIVIDUELLE INITIALE**

Date : \_\_\_\_\_

Ecole : \_\_\_\_\_

Au(x) parent(s)/tuteur(s) de \_\_\_\_\_ :

Veillez cocher les déclarations appropriées et retourner ce formulaire à l'école le plus rapidement possible à :

Nom : \_\_\_\_\_

Ecole : \_\_\_\_\_

Je vous donne l'autorisation de mener une évaluation individuelle de mon enfant, (Nom de l'élève).

J'aimerais que vous preniez en compte les informations supplémentaires énumérées ci-dessous dans le processus d'évaluation. (Lister les noms ou décrire les tests/informations supplémentaires.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Je refuse de vous donner mon autorisation de mener une évaluation individuelle de mon enfant, (Nom de l'élève).

J'ai reçu une copie des *Droits éducatifs des enfants handicapés de la Louisiane (Louisiana's Educational Rights of Children with Disabilities)*.

Signature de(s) parent(s)/tuteur(s) : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Date à laquelle le formulaire a été reçu par le système scolaire : \_\_\_\_\_