

1.2.3

vers la maternelle



Le portrait de mon enfant

Nom de mon enfant :

Nom de l'école où a lieu l'admission :

Date de naissance de mon enfant :

___/___/___
jour mois année

Mon enfant fréquentera :

La maternelle 4 ans

La maternelle 5 ans



Centre
de services scolaire
des Rives-du-Saguenay

Québec



À QUOI SERT CE QUESTIONNAIRE?

À QUOI SERT CE QUESTIONNAIRE?



Votre enfant fera son entrée à la maternelle dans quelques mois. Vous confierez donc votre enfant aux divers intervenants de l'école. Ces derniers souhaitent connaître votre enfant afin de faciliter sa transition vers la classe de maternelle.

Chaque enfant est unique. Il a son histoire et des aspects de sa personnalité qui lui sont propres.

Les informations que vous nous transmettez par ce questionnaire nous aideront à :

- Mieux connaître votre enfant et ses besoins;
- Accompagner votre enfant dans le monde préscolaire;
- Offrir à votre enfant une continuité dans les services reçus ou les actions mises en place pour l'aider à poursuivre son développement.

Vous êtes la personne qui connaît le mieux votre enfant, alors toutes les informations que vous jugez pertinentes de nous transmettre sont les bienvenues.

Soyez assuré que ces renseignements demeureront confidentiels.

L'équipe-école

RENSEIGNEMENTS SUR VOTRE CONTEXTE FAMILIAL



Nom des parents

Parent 1: Nom et prénom _____

Parent 2: Nom et prénom _____

Votre enfant vit

Avec ses deux parents En garde partagée

Avec parent 1 Avec parent 2 Autre Précisez : _____

Langue parlée à la maison

Français : Anglais : Autre langue (précisez) : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LE MILIEU DE GARDE DE VOTRE ENFANT



Votre enfant a-t-il fréquenté un service de garde dans la dernière année?

*La garde est régulière si l'enfant est généralement gardé toutes les semaines. Elle peut être à temps plein ou à temps partiel, le jour, le soir, la nuit ou la fin de semaine. Elle exclut le gardiennage occasionnel, par exemple pour des sorties en soirée ou des loisirs.

Cochez le service fréquenté par votre enfant	
Milieu familial subventionné qui offre des places à un tarif de base de 8,35 \$ par jour	
Milieu familial non subventionné qui offre des places à un tarif de base, par exemple, de 35 \$ par jour (ou plus) avant impôt	
Centre de la petite enfance (CPE)	
Garderie subventionnée qui offre des places à un tarif de base de 8,35 \$ par jour	
Garderie non subventionnée qui offre des places à un tarif de base, par exemple, de 35 \$ par jour (ou plus) avant impôt	
À la maison par une personne de l'entourage de l'enfant	
À la maison par une personne autre que son père, sa mère ou la conjointe ou le conjoint de l'un de ceux-ci	
Un autre type de service de garde	
Ne s'applique pas -- L'enfant n'a pas été gardé de façon régulière par une personne autre que son père, sa mère ou la conjointe ou le conjoint de l'un de ceux-ci	

RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ DE VOTRE ENFANT



Votre enfant a-t-il vécu, depuis sa naissance, des événements importants qui pourraient influencer son adaptation à l'école? (décès ou maladie grave d'un proche, accident, séparation, etc.)

Oui Non

Si oui, précisez : _____

Votre enfant a-t-il un problème de santé? (allergie, asthme, maladie chronique, etc.)

Oui Non

Si oui, précisez : _____

Votre enfant a-t-il déjà été vu par un spécialiste? Si oui, cochez le service reçu.

Orthophonie (langage) <input type="radio"/>	Éducation spécialisée <input type="radio"/>	Pédopsychiatrie <input type="radio"/>
Physiothérapie <input type="radio"/>	ORL-Audiologie (ouïe) <input type="radio"/>	Psychoéducation <input type="radio"/>
Psychologie <input type="radio"/>	Ergothérapie <input type="radio"/>	Optométrie (vue) <input type="radio"/>

Autre : _____

Le suivi de votre enfant est-il terminé? Oui Non

Ce service a été offert :

Au privé Au CRDP
Au CLSC Au CRDI

Autre endroit : _____



DÉVELOPPEMENT DE VOTRE ENFANT



Y a-t-il des informations sur le développement de votre enfant que vous jugez importantes de nous fournir?

Développement physique et moteur

Au niveau des habiletés avec son corps (grimper, courir, faire du vélo, etc.):

Oui Non

Si oui: _____

Au niveau des habiletés avec ses mains (bricoler, colorier, découper, faire des constructions avec de petites pièces, etc.):

Oui Non

Si oui: _____

Développement cognitif

Au niveau de son goût d'apprendre de nouvelles choses :

Oui Non

Si oui: _____

Chaque enfant a son propre développement. Vos réponses nous aideront à mieux connaître votre enfant.

Développement langagier

Au niveau de son langage :

Oui Non

Si oui: _____

Développement social et affectif

Au niveau de son comportement et du contrôle de ses émotions :

Oui Non

Si oui: _____

Au niveau de ses relations avec les autres :

Oui Non

Si oui: _____

Au niveau de son autonomie (est capable de se détacher de vous) :

Oui Non

Si oui: _____

Quelle est la plus grande force de votre enfant?

Quel est le plus grand défi de votre enfant?

Lorsque votre enfant est triste, qu'est-ce qui le reconforte?

Lorsque votre enfant est fâché, qu'est-ce qui le calme?

Quand vous pensez à la maternelle, comment envisagez-vous cette nouvelle transition? Quelles sont vos préoccupations, vos questionnements ou vos souhaits?

Autres informations :

**Signature du parent
ou de l'autorité parentale :**

Date :

Ce questionnaire a été conçu par le Centre de services scolaire des Rives-du-Saguenay en collaboration avec le comité *Une vision partagée gage d'une transition de qualité* et financé par le Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur grâce à la mesure 15213, *Soutien à la mise en œuvre de projets en partenariat avec le réseau de la santé et des services sociaux visant à soutenir les besoins des jeunes de 4 à 8 ans et leur famille lors des transitions.*

**Centre
de services scolaire
des Rives-du-Saguenay**

Québec 

1.2.3

vers la maternelle

La première transition scolaire

Je me présente

Ici, l'enfant tente d'écrire son prénom.

Je m'appelle :

J'ai _____ ans.

JE DESSINE
MA FAMILLE



Large empty rounded rectangle for drawing the family.

Les membres de ma famille s'appellent (indiquez l'âge des frères et des sœurs) :

Three horizontal lines for writing family names and ages.



MES ACTIVITÉS PRÉFÉRÉES



Mon jeu préféré est :

Mon livre préféré est :

Mon sport préféré est :

Mon animal préféré est :

J'ai un animal à la maison : C'est un : _____

Je n'ai pas d'animal de compagnie.

Quand je vais aller à l'école, je pense que je vais jouer ou apprendre à : _____

As-tu hâte de venir à l'école?

Oui Non Je ne sais pas

Dis-nous pourquoi?

J'ai hâte de te revoir au printemps. Tu viendras visiter la classe et jouer avec tes nouveaux amis.

