

Direction de la qualité, de l’évaluation, de la performance et de l’éthique (DQEPE)

**DEMANDE DE RÉFÉRENCES**

**(PROFESSEUR OU ÉDUCATEUR)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification** | | | | | | | | | | | | |
| Noms des postulants : | |  | | | | |  | | | | | |
| Nom de leur enfant : | |  | | | | Date de naissance : | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Nom de l’école : | |  | | | | | | | | | | |
| Votre nom et prénom : | |  | | | Votre titre : | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| À votre avis, ces gens semblent-ils manifester un grand intérêt pour leur enfant ? | | | | | | | | | | | |
| Lunch convenable | Oui | | Non | Collations suffisantes | | | | Oui | | | Non |
| Habillement adéquat | Oui | | Non | Valorisation soutenue et encouragement | | | | Oui | | | Non |
| Vos observations, impressions : | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Quel est le niveau d’implication des parents dans la scolarité et/ou les activités de leur enfant? | | |
| Effets scolaires tels que requis | Oui | Non |
| Respect des délais | Oui | Non |
| Suivi adéquat (devoirs et leçons, agenda, signatures) | Oui | Non |
| Donnent suite aux recommandations des professionnels | Oui | Non |
|  | | |
| Vos observations, impressions : | | |
|  | | |

|  |
| --- |
| Quelle est la qualité de la collaboration des parents avec l’école? (disponibilité, attitude générale, respect des rôles et de l’autorité, etc.) |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Quel est le comportement de l’enfant envers les autres enfants? | | | |
| Sociable |  | S’implique dans les activités de groupe |  |
| Isolé |  | Agressif |  |
| Vos impressions : | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Quel est le comportement de l’enfant envers les adultes et les personnes en autorité? | | | |
| Respectueux |  | Impertinent |  |
| Équilibré et approprié |  | Affronteur |  |
| Inhibé |  | En recherche d’attention demesurée |  |
| Ouvert |  | Absence de frontière |  |
|  | | | |
| Vos observations, impressions : | | | |
|  | | | |

|  |
| --- |
| Veuillez fournir tout renseignement qui, selon vous, serait utile afin de compléter l'évaluation de la demande des postulants. |
|  |

|  |
| --- |
| Pouvons-nous vous téléphoner pour plus d’informations? Oui  Non |
| Votre numéro de téléphone : |

|  |
| --- |
|  |
| **Signature** |

|  |
| --- |
|  |
| **Date** |

**MERCI DE VOTRE COLLABORATION.**