|  |
| --- |
| **SERVICE D’ORTHOPÉDAGOGIE****BILAN DES INTERVENTIONS****Année scolaire 20\_\_ - 20\_\_** |

|  |
| --- |
| **Identification de l’élève** |
| Élève : | Niveau scolaire : |
| Orthopédagogue : | École :  |

|  |
| --- |
| **Modalités d’intervention** |
| Date de début du bloc : |  |
| Date de fin : |  |
| Fréquence du suivi : |  |
| Durée des séances : |  |
| Nombre de rencontres : |  |
| Regroupement : | [ ]  rencontres individuelles [ ]  rencontres en sous-groupe |
| Approche :  | [ ]  corrective [ ]  compensatoire [ ]  mixte |

|  |
| --- |
| **Objectif général** |
|  |

|  |
| --- |
| **Objectif spécifique 1 :**  |
| **Résultats observés :**  |
| **Interprétation :**  |
| **Décision :** [ ]  Objectif atteint[ ]  Objectif à poursuivre[ ]  Arrêt de l’intervention relative à cet objectif[ ]  Ajustements à prévoir :  |

|  |
| --- |
| **Objectif spécifique 2 :**  |
| **Résultats observés :**  |
| **Interprétation :**  |
| **Décision :** [ ]  Objectif atteint[ ]  Objectif à poursuivre[ ]  Arrêt de l’intervention relative à cet objectif[ ]  Ajustements à prévoir :  |

|  |
| --- |
| **Conclusion** |
|  |
| **Recommandations** |
|  |
| **Commentaires** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Signature de l’orthopédagogue |  | Date |