|  |
| --- |
| **13. Recommandation d’un intervenant** |

|  |
| --- |
| **CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE UNIQUEMENT PAR UN INTERVENANT****(CIUSSS, ÉCOLE, ORGANISME GESTIONNAIRE DE CAMP DE JOUR, ETC.)** |

**Message destiné à l’intervenant**

Au moment de réaliser une demande au *Programme d’intégration pour les enfants ayant des besoins particuliers aux camps de jour*, le responsable de l’enfant a rempli un formulaire contenant plusieurs renseignements sur les besoins de l’enfant. Votre expertise est essentielle pour nous, car elle sera un complément important dans l’analyse du niveau de soutien requis pour l’enfant.

Vos réponses nous guideront aussi dans la mise en œuvre des recommandations et des accommodements nécessaires pour favoriser la participation active aux activités et permettre une intégration optimale l’enfant.

Vous devez consulter le programme[[1]](#footnote-1) afin de vous familiariser avec les objectifs et la nature exacte du service offert.

|  |
| --- |
| **Identification de l’enfant** |
| **Nom de l’enfant** | **Date de naissance** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activités** | **Aide constante** | **Aide fréquente** | **Aide ponctuelle** | **Supervision verbale** | **Aucune****aide** | **Ne sais pas** |
| **Rassemblement**(participe aux activités où il y a une grande foule, beaucoup de bruits, musique forte) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Sécurité**(fait le choix de comportements qui assure la sécurité à lui-même, assure la sécurité des autres enfants et des adultes) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Déplacements et accessibilité**(suit le un groupe, se place en rang, marche plusieurs minutes, est en mesure de se déplacer sur un terrain pouvant être accidenté, accès au site de camp de jour) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Communications***Expression* : Être en mesure de s’exprimer**(**communication verbale ou non verbale, utilisation d’outils ou de signes, capacité à verbaliser ses émotions)*Compréhension* : Être en mesure de comprendre(comprend les adultes quand ils lui parlent, comprend les consignes et les limites)*Interaction* : Entrer en relation avec les autres(interagir avec les autres pour avoir des liens, joue et échange avec les autres jeunes, utilise des stratégies d’interaction de façon appropriée) | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ]  |
| **Jeux structurés**(attend son tour, se concentre pour pratiquer une activité durant 15 à 45 minutes, selon l’âge) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Jeux sportifs**(sait gérer l’esprit de compétition, respecte les consignes, sa motricité globale est suffisante pour jouer au rythme du groupe) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Bricolages**(en mesure de suivre un modèle, sa motricité fine lui permet’ utiliser du matériel spécialisé – ciseau, colle, etc.) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Repas**(demeure assis au sol ou sur une table de pique-nique, est autonome, gère sa boîte à lunch : je mange quoi et dans quel ordre?) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activités (suite)** | **Aide constante** | **Aide fréquente** | **Aide ponctuelle** | **Supervision verbale** | **Aucune****aide** | **Ne sais pas** |
| **Piscine (s’il y a lieu)****(**se change de vêtements, gère ses objets personnels, participe à la période de baignade malgré le bruit et les éclaboussures) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Sorties**(prend l’autobus, visite de nouveau environnement, changement de la routine) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Capacité d’adaptation**(s’adapte aux bouleversements à l’horaire, changement de moniteur ou d’accompagnateur, modification des règles d’un jeu, s’adapte lors des moments de transitions) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| **Dans le cas d’une désorganisation**  |
| **Comportements observables** (fréquence, intensité, durée)      | **Interventions à privilégier**      |

|  |
| --- |
| **Accommodements à mettre en place** |
| Selon vous, quelles sont les mesures à mettre en place pour que l’enfant puisse intégrer le camp de jour?(ex. : accompagnement en ratio réduit, horaire, transitions, aide à la communication, aménagement physique, matériel…)      |

|  |
| --- |
| **Recommandations pour les services estivaux** |
|  | 1. Une aide ponctuelle sans accompagnement serait suffisante :
 | [ ]  Non [ ]  Oui(si oui, passez à la question 4) |
|  | 1. L’enfant doit obtenir un accompagnement selon le ratio suivant :
 | [ ]  1/1 [ ]  1/2 [ ]  1/3 [ ]  Autre, précisez :  |
|  | 1. L’accompagnement idéal serait réalisé par :
 | [ ]  une femme [ ]  un homme[ ]  sans importance |
|  | 1. L’enfant peut intégrer un groupe de :
 | [ ]  son âge [ ]  plus jeune[ ]  plus vieux |

|  |
| --- |
| **Signature de l’intervenant** |
| Je reconnais avoir lu et compris l’offre de service du Programme d’intégration pour les enfants ayant des besoins particuliers aux camps de jour de la Ville de Québec. |   Initiales |
| **Nom**      | **Date** (aaaa/mm/jj)      |
| **Organisation**      | **Téléphone** (incluant le numéro du poste)      |
| **Titre**      | **Courriel**      |

|  |
| --- |
| **IMPORTANT****Cette section du « Formulaire d’évaluation des besoins de l’enfant » doit être remise au répondant de l’enfant, car elle fait partie intégrante de la demande qui doit être transmise à l’organisme gestionnaire de camp de jour le 1er avril au plus tard.** |

1. *Programme d’intégration pour les enfants ayant des besoins particuliers aux camps de jour de la Ville de Québec* disponible à l’adresse suivante : <https://www.ville.quebec.qc.ca/citoyens/loisirs_sports/camps-de-jour/index.aspx> [↑](#footnote-ref-1)