

# Demande de mesure pédagogique pour l'année scolaire : \_\_\_\_\_

Section pédagogie spécialisée

Type de documents : Formulaire unique

Mise à jour : 16.08.2021

Cercle scolaire : \_\_\_\_\_

Tél. école : \_\_\_\_\_

## 1. Données concernant l'élève

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ No Postal +Localité : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Degré scolaire actuel : \_\_\_\_\_ Degré effectif : \_\_\_\_\_

ES : Classe \_\_\_\_\_ Profil \_\_\_\_\_

## 2. Données concernant les représentants légaux

### Mère

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. privé : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### Père

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. privé : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Autorité parentale :  Père  Mère  Conjointe  Autre : \_\_\_\_\_

## 3. Mesures antérieures et/ou actuelles

Appui  Logopédie  Soutien  Psychomotricité

Autres : la/lesquelle-s : \_\_\_\_\_

## 4. Equipe pédagogique

Enseignant, nom, prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Enseignant spécialisé, nom, prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

## 5. Mesure pédagogique demandée nécessitant une décision du CP

Libellé de la demande :	Décision CP	Délais :	
		Semestre I	Semestre II
<input type="checkbox"/> Répétition volontaire de la 1 <sup>e</sup> , 2 <sup>e</sup> ou 3 <sup>e</sup> année (Art. 155 OS)		1 <sup>er</sup> mai	
<input type="checkbox"/> Priorisation des objectifs d'apprentissage, <input type="checkbox"/> fr <input type="checkbox"/> math		Vacances d'automne	1 <sup>er</sup> février
<input type="checkbox"/> Statut d'auditeur <input type="checkbox"/> en allemand, <input type="checkbox"/> en anglais, <input type="checkbox"/> en italien			
<input type="checkbox"/> Statut de dispensé <input type="checkbox"/> en allemand, <input type="checkbox"/> en anglais, <input type="checkbox"/> en italien			
<input type="checkbox"/> Redoublement volontaire (Art. 158, al.2 OS)		1 <sup>er</sup> mai	
<input type="checkbox"/> 2 <sup>e</sup> redoublement (Art. 158, al.4 OS), avec avis du COSP		1 <sup>er</sup> mai	
<input type="checkbox"/> Accompagnement TSA, avec préavis CP spécialisée :		Pas de délai, avec diagnostic	
<input type="checkbox"/> Promotion anticipée / saut de classe (Art. 159 OS), sur rapport du COSP		Pas de délai	

Signature conseiller pédagogique : \_\_\_\_\_

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

## 6. Mesure pédagogique demandée relevant de la Section pédagogie spécialisée

	Orientation en :	Délai :
<input type="checkbox"/>	Classe de transition	31 janvier
<input type="checkbox"/>	Structure de soutien	31 janvier
<input type="checkbox"/>	Centre de compétences Delta (CCD)	31 janvier
<input type="checkbox"/>	Session d'enrichissement avec attestation médicale HPI	31 janvier

## 7. Préavis de l'autorité parentale

- Après un entretien avec l'enseignant, l'autorité parentale valide la demande  Oui  Non
- L'autorité parentale permet l'échange d'informations utiles à la mise en place de la mesure entre les enseignants, le COS et le SEN. Cette autorisation reste valable pour la durée de la scolarité et peut être retirée à tout moment par un écrit des parents.  Oui  Non

## 8. Signatures

Date : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : \_\_\_\_\_

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

Date : \_\_\_\_\_ Enseignant spécialisé, si concerné : \_\_\_\_\_

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

## 9. Annexes

**La demande ne sera considérée que si elle est dûment motivée par un rapport et complétée par les PV des rencontres, le PPI (projet pédagogique individualisé), une copie des deux derniers bulletins scolaires, les diagnostics ou les certificats médicaux.**

## 10. La direction remettra le présent dossier (avec accord ou non des parents) à l'adresse suivante :

**Service de l'enseignement,  
Section pédagogie spécialisée  
2, rue du 24 Septembre  
2800 Delémont**

Merci de votre collaboration.

*NB : Les termes utilisés dans le présent formulaire pour désigner des personnes s'appliquent indifféremment au genre.*