MonAvenir
CONSEIL SCOLAIRE CATHOLIQUE

FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE
POUR SIÉGER AU
COMITÉ CONSULTATIF POUR L'ENFANCE EN DIFFICULTÉ

(À remplir par la personne candidate)

Nom de la personne : _____

Coordonnées du candidat ou de la candidate à domicile : _____

_____

Courriel : _____

Je réponds aux conditions exigées pour le poste ◯ Oui ◯ Non
J'ai un enfant identifié par un comité CIPR ◯ Oui ◯ Non

J'aimerais représenter les élèves ayant l'anomalie suivante : (Prière de cocher une case)

Anomalie de comportement

Anomalie de communication :

Autisme ☐ Surdité et surdité partielle ☐ Troubles du langage ☐
Trouble de la parole Difficulté d'apprentissage

Anomalie d'ordre intellectuel

Élève surdoué(e) ☐ Déficience intellectuelle légère ☐ Handicap de développement ☐

Anomalies d'ordre physique

Handicap physique ☐ Cécité et basse vision ☐

Anomalies associées

Anomalies multiples ☐

_____ _____
Nom en lettre moulée de la personne *Signature de la personne*

_____
Date

Veuillez retourner le formulaire **dans les plus brefs délais** par télécopieur au numéro 416-397-6576 à l'attention de Chantal Perron ou par courriel à cperron1@cscmonavenir.ca.

Le Conseil communiquera seulement avec les personnes retenues pour siéger au Comité consultatif pour l'enfance en difficulté (CCED).