

## DEMANDE POUR UN PROGRAMME D'ENSEIGNEMENT À DOMICILE

Les parents désirant que soit approuvé un programme d'enseignement à domicile doivent introduire une demande lors de chaque année scolaire.

Les parents demandeurs doivent remplir la section 1 du présent formulaire. La section 2 devra être remplie par l'enseignant de soutien. Dans le cas d'une première demande, la section 3 devra être remplie, par le directeur de l'école que l'élève a fréquentée en dernier lieu. C'est le parent demandeur qui doit se charger de faire remplir les sections 2 et 3 par les personnes indiquées.

### Section 1

NOM DU PARENT \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_

NOM DE L'ÉLÈVE \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

NIVEAU SCOLAIRE ENSEIGNÉ À DOMICILE \_\_\_\_\_

NOM DE L'ENSEIGNANT DE SOUTIEN \_\_\_\_\_

**DESCRIPTION DU PROGRAMME PROPOSÉ (VEUILLEZ PRÉCISER LE CONTENU ET LE MATÉRIEL D'APPRENTISSAGE UTILISÉ).**

ARTS DU LANGAGE

---

---

---

---

---

MATHÉMATIQUES \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**DEMANDE POUR UN PROGRAMME D'ENSEIGNEMENT À DOMICILE (Page 2)**

SCIENCES \_\_\_\_\_

---

---

---

ÉTUDES SOCIALES \_\_\_\_\_

---

---

---

FRANÇAIS \_\_\_\_\_

---

---

---

AUTRES MATIÈRES / ACTIVITÉS \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

J'atteste que j'ai pris connaissance des dispositions contenues dans les articles 51, 52, 139 et 140 du *School Act*, des règlements concernant les programmes d'enseignement à domicile et de la directive ministérielle (N° MD 01-07), Reconnaissance des activités éducatives non organisées par une commission scolaire. Je comprends que le ministre de l'Éducation peut réviser et annuler toute approbation donnée à un programme d'enseignement à domicile.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

VEUILLEZ ENVOYER À : Programmes d'enseignement à domicile  
Ministère de l'Éducation  
Département des services aux élèves  
C.P. 2000, Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Approuvé / Refusé \_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature

Copie envoyée à : Eastern School District   
Western School Board

**DEMANDE POUR UN PROGRAMME D'ENSEIGNEMENT À DOMICILE (Page 3)**

**À REMPLIR PAR LE PARENT**

NOM DU PARENT \_\_\_\_\_  
ADRESSE \_\_\_\_\_  
TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_  
NOM DE L'ÉLÈVE \_\_\_\_\_  
ANNÉE D'ÉTUDES \_\_\_\_\_

**SECTION 2**

**À REMPLIR PAR L'ENSEIGNANT DE SOUTIEN**

1. J'atteste que j'ai révisé le programme d'enseignement à domicile proposé pour l'élève nommé ci-dessus.
2. J'atteste que j'ai pris connaissance des dispositions contenues dans les articles 51, 52, 139 et 140 du *School Act*, des règlements concernant les programmes d'enseignement à domicile et de la directive ministérielle (N° MD 01-07), Reconnaissance des activités éducatives non organisées par une commission scolaire.
3. J'atteste que je détiens un brevet m'autorisant à enseigner à l'Île-du-Prince-Édouard.
4. Je comprends que, en ma qualité d'enseignant de soutien, on me demandera de signer des rapports d'étape pour l'élève nommé ci-dessus, qui devront être remis au ministère de l'Éducation à la fin du mois de janvier et à la fin du mois de juin. J'accepte de prendre toutes les mesures nécessaires pour être bien informé sur les progrès effectués par l'élève nommé ci-dessus, en examinant ses cahiers d'exercices et ses portefeuilles d'élève, ainsi qu'en l'interrogeant, oralement et par écrit, sur les matières du programme d'études.

\_\_\_\_\_  
DATE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DE L'ENSEIGNANT DE SOUTIEN

NOM DE L'ENSEIGNANT DE SOUTIEN \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

VEUILLEZ ENVOYER À : Programmes d'enseignement à domicile  
Département des services aux élèves  
Ministère de l'Éducation,  
C.P. 2000, Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8

**DEMANDE POUR UN PROGRAMME D'ENSEIGNEMENT À DOMICILE (Page 4)**

À REMPLIR PAR LE PARENT

NOM DU PARENT \_\_\_\_\_  
ADRESSE \_\_\_\_\_  
TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_  
NOM DE L'ÉLÈVE \_\_\_\_\_

**SECTION 3**

**À REMPLIR, DANS LE CAS D'UNE PREMIÈRE DEMANDE, PAR LE DIRECTEUR DE L'ÉCOLE QUE L'ÉLÈVE A FRÉQUENTÉ EN DERNIER LIEU**

1. NUMÉRO PROVINCIAL DE L'ÉLÈVE \_\_\_\_\_

2. DATE À LAQUELLE L'ÉLÈVE A QUITTÉ CETTE ÉCOLE \_\_\_\_\_

3. ANNÉE D'ÉTUDE DE L'ÉLÈVE À CETTE DATE \_\_\_\_\_

4. DOSSIER SCOLAIRE (LISTE DES MATIÈRES, ANNÉE ET NOTES OBTENUES)

MATIÈRES	ANNÉE D'ÉTUDES / NOTE
----------	-----------------------

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

5. ÉCOLE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
DATE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU DIRECTEUR

VEUILLEZ ENVOYER À : Programmes d'enseignement à domicile  
Département des services aux élèves  
Ministère de l'Éducation,  
C.P. 2000, Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8