**![C:\Users\851b100\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\IE\NCHWEWCA\documents-158461_960_720[1].png]()Miniquestionnaire[[1]](#footnote-1)**

**Pour mieux te connaître et t’aider**

**Profil scolaire**

1. Aimes-tu l’école? oui □ non □
2. As-tu déjà eu des difficultés à l’école? oui □ non □
3. Identifier les notions avec lesquelles tu as de la facilité (faire un X) et celles avec lesquelles tu as de la difficulté (faire un crochet) :

Français : Lecture □ Écriture □

Mathématiques : Additions/soustractions □ Multiplications □ Résolution de problèmes □

Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. As-tu de la difficulté à comprendre un texte dans lequel l’information n’est pas
clairement indiquée et que tu dois deviner? oui □ non □
2. Comment aimes-tu apprendre?

Observer □ Entendre □ Écrire □ Manipuler □

1. As-tu déjà été en classe spéciale (d’apprentissage, de langage, etc.)? oui □ non □
2. As-tu déjà reçu un diagnostic de trouble d’apprentissage et si oui, lequel? oui □ non □

Diagnostic : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Avais-tu un plan d’interventions à l’école avec des mesures d’aide? oui □ non □
2. As-tu déjà eu des mesures adaptatives technologiques? oui □ non □
3. Y a-t-il des gens dans ta famille qui ont eu des difficultés/troubles à l’école? oui □ non □
4. As-tu de la difficulté à rester motivé pour faire un travail académique? oui □ non □

**Profil d’apprenant**

1. As-tu de la difficulté à faire une tâche qui demande de la concentration ou
dans laquelle tu as de la difficulté? oui □ non □
2. As-tu de la difficulté à deviner les émotions des gens en les regardant? oui □ non □
3. As-tu une sensibilité aux bruits, à la lumière ou au toucher? oui □ non □
4. As-tu de la difficulté à comprendre les blagues? oui □ non □
5. As-tu de la difficulté à te concentrer ou à rester attentif parfois même
dans une conversation? oui □ non □
6. As-tu tendance à oublier ce que tu apprends ou lis? oui □ non □
7. Es-tu facilement stressé ou anxieux? oui □ non □
8. As-tu déjà eu un coup important à la tête (traumatisme crânien)? oui □ non □
9. As-tu déjà consommé des drogues très fortes qui pourraient avoir
affecté ta mémoire? oui □ non □
1. Source : Martine Landry, orthopédagogue, Commission scolaire de la Seigneurie-des-Mille-Îles. [↑](#footnote-ref-1)