PORTRAIT D’ÉLÈVE

(Nom), (Prénom), (Âge)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SITUATION PERSONNELLE** | **Résidence** | (Dans quelle ville…)  (Vous habitez…) | |
| **Moyen de transport** | (Quel est le moyen…)  (Combien de temps…) | |
| **Étudiant étranger** | (Êtes-vous un étudiant étranger) | |
| **Travail** | (Travail pendant…)  (Dans quel domaine…)  (Votre horaire de travail…) | |
| **Finances** | (Vous payez vos études…)  Inquiet? (Êtes-vous inquiet…) | |
| **EN CLASSE** | **Diplômes** | (Cochez les diplômes…) | **Maîtrise du français**  Le français est (Le français est…)  Mon niveau de français : ( /5)  À l’oral : (J’évalue mon…oral)  À l’écrit : (J’évalue mon…écrit)  En lecture : (J’évalue mon…lecture) |
| **Écoles fréquentées** | (Énumérez les trois dernières…) |
| **FGA** | (Suivez-vous des cours…)  (Dans quel centre…)  (Quel cours terminez-vous…) |
| **Diagnostic connu** | Limitation physique : (Avez-vous des limitations…) — (Pouvez-vous nous donner des détails…)  (Avez-vous un diagnostic…) Médication : (Prenez-vous une médication…)  PI : (Avez-vous déjà eu un PI) | |
| **Savoir-être** | (Au centre de formation…)  (Quand je ne comprends pas…)  (En travail d’équipe…)  (Quel énoncé vous…) | |
| **Attention** | (Comment qualifiez-vous votre attention…) | |
| **Examens** | (Habituellement en situation d’examen…)  (Lors d’un échec…) | |
| **PERSONNEL** | **Difficultés personnelles** | (Vivez-vous des difficultés personnelles…)  Type? (Quel genre de difficultés…)  Médication : (Prenez-vous une médication reliée…)  Suivi professionnel : (Quel suivi professionnel…) En cours? (Ce suivi professionnel est-il…) | |
| **Consommation** | (Je suis un consommateur…) | |
| **AUTRE** | **Appel TTS/Ortho** | (Avez-vous besoin que l’ortho…) | |
| **Choix du métier** | (Pourquoi avoir choisi…)  (Comment vous êtes-vous informé…) | |
| **Informatique** | (Quel est le matériel informatique…) | |
| **Commentaires** | (Bienvenue dans votre Centre…) | |