

## Formulaire de référence

### Information sur la personne qui fait la référence

Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : (travail) \_\_\_\_\_ (cellulaire) \_\_\_\_\_

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

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

La famille consent à la référence :  oui  non

Avez-vous inclus le consentement du parent / tuteur(e) :  oui  non

Signature : \_\_\_\_\_ date : \_\_\_\_\_

### Motif de la demande

Veuillez cocher tout ce qui s'applique.

#### Famille

- séparation
- divorce
- famille recomposée
- relations familiales
- antécédents santé mentale
- deuil
- déménagements
- changement / adaptation
- maladie

#### École

- rendement scolaire
- attention
- concentration
- PEI
- CIPR
- désorganisation
- perfectionnisme
- retard intellectuel

#### Comportement

- défiance
- gestion des émotions
- impulsivité
- intimidation
- intimidé/personne qui intimide/ témoin
- habiletés sociales
- violence
- délinquance

#### Socio-affectif

- anxiété
- stress
- estime de soi
- relations amoureuses
- sentiment d'appartenance
- troubles alimentaires
- idées suicidaires
- mutilation
- déprime
- crise d'identité

Diagnostic médical ou psychologique : \_\_\_\_\_

Médicaments :  oui  non

Description de la situation :

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Autres intervenants impliqués (passé ou présent) :

Nom	Organisme	Téléphone	Date

### Information sur l'enfant

Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

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

Sexe :  M  F Date de naissance (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

École : \_\_\_\_\_ Année en cours : \_\_\_\_\_ Professeur(e) : \_\_\_\_\_

### Information sur la famille

Nom de la mère : \_\_\_\_\_ Nom du père : \_\_\_\_\_

Adresse : (si différente de l'enfant) : \_\_\_\_\_ Adresse : (si différente de l'enfant) : \_\_\_\_\_

Téléphone : (si différent de l'enfant) : \_\_\_\_\_ Téléphone : (si différent de l'enfant) : \_\_\_\_\_

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

Langue maternelle : \_\_\_\_\_ Langue maternelle : \_\_\_\_\_

Premier contact ou contact secondaire : \_\_\_\_\_ Premier contact ou contact secondaire : \_\_\_\_\_

### Situation familiale

Les parents sont :  mariés  séparés  divorcés

Si les parents sont séparés ou divorcés, qui a la garde légale de l'enfant :  mère  père  autre : \_\_\_\_\_

Est-ce une famille autochtone :  oui  non

Est-ce une famille militaire :  oui  non

Langue parlée à la maison :  français  anglais  autre : \_\_\_\_\_

### Réservé à l'administration

Date de la réception : \_\_\_\_\_ Référence reçue par : \_\_\_\_\_

Référence reçue par :  par fax  téléphone  par courriel (attachée à la demande)  en personne