

MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS**Formulaire de demande pour devenir Pair de la communauté**

Office of Special Education
Programme d'enseignement préscolaire (Preschool Education Program, PEP)
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland 20850

CONSIGNES

Les membres du personnel de l'école remplissent la section I de ce formulaire, et le parent/tuteur légal remplit les sections II, III et IV et soumet le formulaire rempli à l'école indiquée ci-dessous.

SECTION I : Les membres du personnel de l'école remplissent la Section I.

La demande dûment remplie doit être soumise à l'attention de _____,
à l'école _____.

Adresse e-mail _____

La priorité est donnée aux enfants qui résident dans le secteur de l'école locale et aux enfants qui ont participé au programme pendant l'année scolaire ____-____. Les autres enfants évoluant en dehors du secteur de l'école locale seront pris en considération sur le principe du premier arrivé, premier servi après le ____/____/____. Veuillez noter que : **Le transport n'est pas fourni pour ces programmes.**

Vous recevrez un avis donnant les jours et horaires auxquels votre enfant assistera au programme. **Un premier paiement est dû à l'acceptation et un deuxième sera dû au début du semestre.** Pour toute question, veuillez contacter :

Nom _____ Téléphone : ____-____-____

Si votre enfant est accepté, vous devrez remplir les formulaires d'inscription MCPS suivants :

- Formulaire MCPS 560-24, *Informations sur les nouveaux élèves (New Student Information)*
- Formulaire MCPS 565-1, *Informations sur l'élève en cas d'urgence (Student Emergency Information)*
- Vaccinations (Formulaire MDH 896, ou formulaire informatique généré par un médecin ou un centre de santé)
- Formulaire MCPS 525-17, *Formulaire de santé dentaire (Dental Health Form)*
- Formulaire MCPS SR-6, *Dossier d'examen physique des écoles du Maryland*
- Formulaire DHMH 4620, *Certificat de test de plomb*

Tous les parents/tuteurs légaux qui inscrivent des élèves (nouveaux ou réintégrant MCPS) doivent fournir une documentation de vérification de la date de naissance et de l'identité de l'élève (nom), de l'identité du parent/tuteur légal et un justificatif de la relation avec l'élève, justificatif de domicile et les vaccinations, sauf pour les sans-abris. Voir le [Formulaire MCPS 560-24B, Guide rapide d'inscription](#) pour plus d'informations.

SECTION II : INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉLÈVE

Nom de l'élève (nom, prénom, initiale de deuxième prénom) _____

Nom préféré de l'enfant : _____

Adresse du domicile : Rue _____ Ville _____ État _____ Code postal _____

École de quartier de MCPS _____

Date de naissance : ____/____/____ Téléphone : ____-____-____

Mon enfant est un élève intégrant à nouveau le PEP : Oui Non Si oui, école fréquentée : _____

Mon enfant suit soit un plan de services familiaux individualisés (IFSP Oui Non **ou** un programme d'enseignement individualisé (IEP) Oui Non

SECTION III : INFORMATIONS SUR LA FAMILLE

Nom du parent/tuteur légal : _____ Lien de parenté : _____

Adresse: _____

N° de tél. du domicile : ____-____-____ N° de tél. du travail : ____-____-____ N° de téléphone portable : ____-____-____

Adresse e-mail : _____

Nom du parent/tuteur légal : _____ Lien de parenté : _____

Adresse: _____

N° de tél. du domicile : ____-____-____ N° de tél. du travail : ____-____-____ N° de téléphone portable : ____-____-____

Adresse e-mail : _____

Membres de la famille ou autres personnes vivant à ce domicile :

Nom :	Lien de parenté (indiquer l'âge des enfants)

SECTION IV : CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉMOTIONNELLES ET COMPORTEMENTALES

1. Votre enfant a-t-il déjà eu une expérience de garde en groupe ou préscolaire ? Oui : Oui Non Si oui, veuillez la décrire :

2. Voici comment je décrirais mon enfant :

3. Mon enfant joue avec (indiquez s'il s'agit d'autres enfants du quartier, de la famille, etc.) :

4. Avez-vous des inquiétudes au sujet du comportement de votre enfant ? Oui Non Si oui, veuillez les décrire :

5. J'encourage le comportement acceptable de mon enfant en :

6. Je gère le comportement inacceptable en :

SECTION V : COMPÉTENCES FONCTIONNELLES/RITUELS DU QUOTIDIEN

Une journée normale avec mon enfant comprend : (Veuillez donner des informations sur le rituel du matin, la garde d'enfants, le préscolaire, les repas, le rituel du soir, etc.) :

Au cours des rituels quotidiens, mon enfant a besoin d'aide pour :

Mon enfant utilise le pot pendant la journée : Oui Non

SECTION VI : AUTRE

J'aimerais que mon enfant apprenne ou s'améliore à :

Y a-t-il des informations supplémentaires qui, selon vous, seraient utiles?

SECTION VII : AUTORISATION DU PARENT/TUTEUR LÉGAL

J'autorise l'équipe de l'école à utiliser les informations de ce formulaire dans le cadre du processus de sélection d'une classe. Vous disposez du droit de donner une autorisation par écrit avant que MCPS ne divulgue des informations personnelles identifiables issues des dossiers scolaires de votre enfant, à moins que la loi fédérale ou la loi de l'État n'autorise la divulgation sans votre autorisation. Les directives relatives à la publication des informations de l'annuaire, ainsi que la possibilité de se retirer de cette version, sont énoncées sur le [formulaire MCPS 281-13, Avis annuel sur les informations de l'annuaire et la confidentialité des élèves](#).

Par ailleurs, veuillez noter que l'autorisation n'est pas nécessaire pour la divulgation des informations à des responsables de l'école les intérêts éducatifs légitimes, et notamment les administrateurs, les enseignants, ou les autres membres du personnel employés par MCPS, mais aussi d'autres personnes agissant pour le compte de MCPS ayant besoin d'y avoir accès pour mener à bien leurs responsabilités professionnelles, telles que : Les infirmières scolaires et les autres professionnels de la santé qui travaillent avec les écoles ; le personnel de sécurité de l'école ; un membre du Conseil Scolaire de Montgomery County ; une personne, une organisation ou une entreprise sous contrat avec MCPS pour effectuer un service ou une fonction pour laquelle MCPS utiliserait autrement ses propres employés (comme les avocats ou les contrôleurs de gestion) ; ou un parent/tuteur légal ou autre bénévole servant dans un Comité de MCPS ou qui aide les autres responsables de l'école à exécuter leurs tâches.

Nom du parent/tuteur légal (en capitales d'imprimerie) : _____

Signature du parent/tuteur légal : _____ Date : ____/____/____

FOR OFFICE USE ONLY

Date Received	Deposit Received	Assigned Class	Forms Given	Forms Received	Payment Received
____/____/____	____/____/____		____/____/____	____/____/____	____/____/____