Formulaire d’évaluation: Petite Section > CP

2016-2017

Nom de l’élève \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date de naissance\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ classe actuelle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Note aux parents/tuteurs** : veuillez s’il vous plaît compléter les informations ci-dessus, signer ce formulaire et le remettre à l’enseignant actuel de votre enfant. Il devra l’envoyer directement par e-mail à admissions@ecoleactuellebilingue.org

* J’autorise l’enseignant à compléter le présent formulaire et à le transmettre à l’Ecole Actuelle Bilingue. J’ai pris connaissance du fait que je n’aurai pas accès aux informations fournies dans l’évaluation.
* Nom du parent/tuteur (en capitales d’imprimerie) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Signature du parent/tuteur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Note aux enseignants** : nous avons reçu une demande d’admission à l’Ecole Actuelle Bilingue pour l’enfant mentionné ci-dessus. Notre école suit un programme bilingue où l’enseignement y est fait en français et en anglais. Parce qu’un enseignement bilingue est rigoureux, les élèves doivent avoir de bonnes capacités d’organisation, de concentration et de travail dans les deux langues. Le bureau des admissions vous remercie d’avance pour votre opinion sincère quant à l’élève.  Veuillez s’il vous plaît remplir ce formulaire et l’envoyer par directement à admissions@ecoleactuellebilingue.org

Ecole fréquentée actuellement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adresse de l’école : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date d’entrée dans l’établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom de l’évaluateur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Le français est-il la langue principale parlée à la maison ?

 ❒ Oui ❒ Non Sinon, précisiez laquelle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 2. Veuillez cocher les qualificatifs qui décrivent le mieux cet enfant :

⧠ Patient ⧠ Joyeux ⧠ Sûr de lui ⧠ Curieux ⧠ Désireux d’apprendre

⧠ Impulsif ⧠ Réservé ⧠ Agité ⧠ Impliqué dans la vie de la classe

3. Veuillez cocher la case qui convient : 4= Très bien 3= Bien 2= Assez bien 1= À améliorer

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **4** | **3** | **2** | **1** |  |  | **4** | **3** | **2** | **1** |
| Autonomie (habillage, toilettes, cantine) |  |  |  |  | **Développement social / émotionnel**  |
| **Développement physique** | A confiance en lui / elle |  |  |  |  |
| Maîtrise ses émotions |  |  |  |  |
| Motricité fine |  |  |  |  | Accepte les règles de vie collective |  |  |  |  |
| Dessine avec soin |  |  |  |  | Motivation |  |  |  |  |
| Tenue de l’outil scripteur |  |  |  |  | Relations avec ses camarades |  |  |  |  |
| Activités de manipulation |  |  |  |  | Accepte la séparation avec ses parents |  |  |  |  |
| Maîtrise corporelle |  |  |  |  | Travaille avec les autres élèves |  |  |  |  |
| Coordination / latéralisation |  |  |  |  | Relations aves les enseignants |  |  |  |  |
| Equilibre et fluidité des mouvements |  |  |  |  | Sait attendre son tour |  |  |  |  |
| Participation aux activités physiques |  |  |  |  | Respecte le matériel de ses camarades |  |  |  |  |
| **Développement intellectuel** | Respecte le matériel de classe |  |  |  |  |
| Participe aux activités de groupe |  |  |  |  |
| Prononciation claire et compréhensible |  |  |  |  | Autonomie dans le travail |  |  |  |  |
| Vocabulaire |  |  |  |  | Curiosité |  |  |  |  |
| Sait suivre/participer à une conversation |  |  |  |  | Concentration sur tâche choisie |  |  |  |  |
| Peut raconter une histoire dans l’ordre |  |  |  |  | Concentration sur tâche imposée |  |  |  |  |
| Pose des questions afin de comprendre |  |  |  |  | Attitude coopérative |  |  |  |  |
| Reconnaît les lettres majuscules  |  |  |  |  | Passe facilement d’une tâche à l’autre |  |  |  |  |
| Reconnaît les lettres minuscules |  |  |  |  | Compréhension de consignes simples |  |  |  |  |
| Reconnaît les nombres |  |  |  |  | Exécution de consignes simples |  |  |  |  |
| Reconnaît les formes |  |  |  |  | Termine son travail dans les délais |  |  |  |  |
| Niveau en langue anglaise |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

4. Avez-vous suggéré, ou souhaitez-vous suggérer, que cet élève bénéficie de soutien scolaire ou qu’il soit évalué ?

❒ Oui ❒ Non Si oui, veuillez en indiquer les raisons:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

5. Selon vous, cet enfant a-t-il les capacités requises pour réussir sa scolarité dans notre programme bilingue ?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

6. Souhaitez-vous nous communiquer des informations supplémentaires par téléphone ?

 ❒ Oui (numéro de téléphone):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) ❒ Non

Si oui, à quels horaires pouvons-nous vous contacter: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature de l’évaluateur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_