

MON PORTRAIT
Soutien particulier
Autorisation parentale



IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Prénom de l'enfant : _____ Nom de famille de l'enfant : _____

Date de naissance de l'enfant : _____

INFORMATIONS SUR LA FRÉQUENTATION SCOLAIRE À VENIR

ÉCOLE DE SECTEUR : _____

Centre de services scolaire : _____

L'enfant entrera à : ☐ Passe-Partout ☐ Maternelle 4 ans ☐ Maternelle 5 ans

PRÉCISIONS DU PARENT OU DU TUTEUR

J'ai pris connaissance des informations présentées dans le document *MON PORTRAIT — SOUTIEN PARTICULIER*, rempli par _____ le _____. ☐ Oui ☐ Non
(Nom de l'organisme) (Date)

J'aimerais apporter des précisions aux informations inscrites dans ce document. *(Si oui, les indiquer ci-dessous)* ☐ Oui ☐ Non

NATURE DE L'AUTORISATION

Les informations présentées dans le document *MON PORTRAIT – SOUTIEN PARTICULIER* seront transmises à l'école de votre enfant ou au centre de services scolaire et pourront être conservées dans son dossier d'aide*.

L'information partagée sera toujours traitée de façon confidentielle et respectueuse par les intervenants autorisés à en prendre connaissance (par exemple : personnel enseignant, professionnels, directions). Cet accord sera valide dès la signature.
En tout temps, il vous est possible de retirer votre autorisation auprès de l'organisme qui a complété l'outil et de l'école.

*[…] le dossier d'aide particulière permet de recueillir en un seul lieu tous les renseignements qui peuvent être utiles aux personnes concernées par l'aide particulière à apporter à un élève, à un moment donné de sa vie scolaire. Ce dossier est en constante évolution, […] en fonction de l'évolution de la situation de l'élève et des personnes assurant le suivi de son cheminement.
Source : Document d'information *La protection des renseignements personnels à l'école*.

AUTORISATION

RAPPEL — L'intention de cet outil est de mieux soutenir les enfants qui pourraient avoir besoin d'adaptations afin de permettre à l'école de **bien répondre à leurs besoins, dès leur entrée scolaire.**

1. J'autorise l'organisme _____ à transmettre à l'école de mon enfant ou au centre de services scolaire concerné le document *MON PORTRAIT — SOUTIEN PARTICULIER* rempli _____ incluant les renseignements qui s'y trouvent. ☐ Oui ☐ Non
(Nom de l'organisme) (Date)

2. J'autorise l'organisme _____ à transmettre à l'école de mon enfant ou au centre de services scolaire concerné :
(Nom de l'organisme)

- Le plan d'intervention de mon enfant ☐ Oui ☐ Non ☐ Non applicable
- Le rapport/bilan des interventions de l'organisme ☐ Oui ☐ Non ☐ Non applicable

*Comme parent, vous êtes invité à partager à l'école tous les rapports qui concernent votre enfant.

3. J'autorise les échanges d'informations entre le personnel de l'école ou du centre de services scolaire et le personnel de l'organisme _____ ayant rempli l'outil *MON PORTRAIT — SOUTIEN PARTICULIER,* afin de préciser les informations présentées. ☐ Oui ☐ Non
(Nom de l'organisme)

Signature de l'autorité parentale : _____ Date : _____

Nom *(en lettres moulées)* : _____

La démarche et les outils montérégiens MON PORTRAIT ont été conçus par le Groupe de travail régional intersectoriel en transition scolaire (GTR-TS), le comité de pilotage Mon Portrait et la COP des agentes de développement pour la première transition scolaire des centres de services scolaires de la Montérégie, dans le cadre du projet régional, en complément au Cadre de référence montérégien pour soutenir une première transition scolaire harmonieuse. Pour plus d'information sur cette démarche, vous pouvez visiter le https://www.irc-monteregie.ca/premiere-transition.

Images sources : Lisitsa — Depositphotos Dernière mise à jour : Septembre 2026