**Formulaire F – Consultation de manuels didactiques**

**Enseignement à la maison**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICATION** |
| Nom de l’élève | Prénom de l’élève      |
| Date de naissance     JJ/MM/AAAA | Code permanent (si connu)      |
| Nom et prénom du parent 1      | Nom et prénom du parent 2      |
| Adresse du parent 1               Adresse courriel :      Téléphone :       | Adresse du parent 2 (si différente)               Adresse courriel :      Téléphone :       |
| Niveau scolaire enseigné à la maison       |
| École d’assignation       |

Les parents sont autorisés à consulter, **sur place et sans capture d’écran ou d’impression**, les manuels didactiques. Ceci se fera sous réserve de la disponibilité des manuels, d’un local de consultation et du personnel autorisé. De plus, un rendez-vous devra être pris au moins deux semaines à l’avance.

Veuillez cocher les matières désirées :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Matières identifiées dans le projet d’apprentissage tel que transmis au ministère** | **Oui** [ ]  **Non** [ ]  | **Espace réservé au centre de services scolaire** |
| **DOMAINE DES LANGUES** |
| Français | Primaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Anglais | Primaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| **DOMAINE DE LA MATHÉMATIQUE, DE LA SCIENCE ET DE LA TECHNOLOGIE** |
| Mathématique | Primaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ] 4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Secondaire :1 [ ]  2 [ ]  3 [ ] 4 [ ]  CST 5 [ ]  CST4 [ ]  TS 5 [ ]  TS4 [ ]  SN 5 [ ]  SN | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Science et technologie | Primaire : 3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| ATSApplications technologiqueset scientifiques | Secondaire : 3 [ ]  4 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Matières identifiées dans le projet d’apprentissage tel que transmis au ministère** | **Oui** [ ]  **Non** [ ]  | **Espace réservé au centre de services scolaire** |
| Science et environnement ou science et technologie de l’environnement | Secondaire : 4 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Chimie | Secondaire : 5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Physique | Secondaire : 5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| **DOMAINE DE L’UNIVERS SOCIAL** |
| Géographie, histoire et éducation à la citoyenneté | Primaire : 3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Géographie | Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Histoire et éducation à la citoyenneté | Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Matières identifiées dans le projet d’apprentissage tel que transmis au ministère** | **Oui** [ ]  **Non** [ ]  | **Espace réservé au centre de services scolaire** |
| Histoire du Québec et duCanada | Secondaire : 3 [ ]  4 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Mode contemporain | Secondaire : 5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Éducation financière | Secondaire : 5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| **DOMAINE DU DÉVELOPPEMENT DE LA PERSONNE** |
| Éthique et culture religieuse | Primaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Éducation physique et à la santé | Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| **DOMAINE DES ARTS** |
| Arts plastiques | Primaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| **Matières identifiées dans le projet d’apprentissage tel que transmis au ministère** | **Oui** [ ]  **Non** [ ]  | **Espace réservé au centre de services scolaire** |
| Art dramatique | Primaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |
| Musique | Primaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Secondaire : 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  | Titre du manuel consulté :      Date :      Signature du parent :       |
| Signature du responsable désigné :       |

Je      , parent de      , accepte les termes de ce formulaire et m’engage à consulter les manuels didactiques sur place et **sans capture d’écran ou d’impression**.

La personne désignée informera les parents de l’endroit où il devra se rendre.

Signé à      , le

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Signature du parent |  | Signature de la personne désignée |

Ce formulaire sera fait en 2 copies, une pour le parent et l’autre pour la direction de l’école.

|  |
| --- |
| **Réservé au centre de services scolaire**Prise de rendez-vous avec la personne autorisée le       à l’école       à l’heure suivante      . Présentez-vous au secrétariat de l’école ci-haut mentionnée. |

Veuillez retourner ce formulaire à l’adresse courriel suivante : tremblay.bianca@cssbj.gouv.qc.ca