**Plan d’action orthopédagogique (planification globale) – date**

Bonjour cher(s) parent(s),

Du date au date a fait partie d’un sous-groupe de 2 élèves en orthopédagogie dont les modalités étaient les suivantes :

|  |
| --- |
| **Identification de l’apprenant**  |
| **Sous-groupe :**  | **Niveau scolaire :** Choisissez un élément |
| **École :**  | **Groupe :**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Orientation de la rééducation** | **Sphère(s) d’intervention** |
| **Corrective** [ ]  **Compensatoire** [ ]  **Mixte** [ ]  | **Conscience phonémique** | **Identification de mots** |

|  |
| --- |
| **Objectif général** |
| L’élève développera les habiletés de conscience phonémique (sons des mots) afin de développer les bases solides de l’apprentissage de la lecture et de l’écriture.  |

|  |
| --- |
| **Objectifs spécifiques** |
| L’élève sera capable d’entendre et de nommer tous les sons d’un mot selon la démarche suivante :  - J’écoute les sons ; - Je compte le nombre de sons ; - Je nomme les sons.       |

|  |
| --- |
| **Modalités d’intervention** |
| **Organisation du service** : Interventions en sous-groupe**Durée du bloc** : 5 semaines**Date de début :** 27 septembre | **Fréquence :** 3 fois par semaine**Durée des séances :** 30 minutes**Date de fin :** 17 décembre |

|  |
| --- |
| **Observations des progrès** |
| Habiletés de départ  | Habiletés développées  |
|   |  |
| **Observations et commentaire de l’orthopédagogue** |
|  |
| **Recommandations** |
|  |

***Votre nom orthopédagogie***

 Téléphone et courriel