



Talent bernois

Rapport de l'école initiale - 1^{re} partie

École

NPA, localité

Direction d'école

Prénom

Nom

Courriel

N°de tél.

Maîtresse / maître
de classe

Prénom

Nom

Courriel

N°de tél.

Élève

Prénom

Nom

Date de naissance

Genre

féminin

masculin

autre

Année scolaire fréquentée actuellement et,
le cas échéant, la section (p, m, g)

Rapport d'évaluation

existant

non

oui

Compensation des désavantages

existant

non

oui

OAlr/OAle

non

oui

Besoin d'accompagnement supplémentaire

non

oui

Remarques sur les besoins d'accompagnement:



Capacités transversales

L'élève est capable de mettre en oeuvre les capacités suivantes:

souvent  rarement

Collaboration

Communication

Stratégies d'apprentissage

Pensée créatrice

Démarche réflexive

L'élève est en mesure de suivre un programme d'encouragement des talents :

oui

sous condition

non

L'école accueillant l'élève est priée de contacter l'école initiale.

Autres remarques

Nous attestons que les informations susmentionnées sont exactes et complètes. De plus, nous avons joint à ce formulaire tous les rapports et les renseignements nécessaires.

Date

Signature de la direction d'école
