Kanton Bern
Canton de Berne

Direction de l'instruction publique et de la culture
Office de l'école obligatoire et du conseil

Sulgeneckstrasse 70
3005 Berne
+41 31 633 84 51
akvb.bkd@be.ch
www.be.ch/inc

Direction de l'instruction publique et de la culture, Sulgeneckstr. 70, 3005 Berne

Direction de l'instruction publique et de la culture
Office de l'école obligatoire et du conseil (OECO)
Unité MO – logopédie
Sulgeneckstrasse 70
3005 Berne

Notre référence : 2020.BKD.53995 / 1194899

Demande de prise en charge des frais relatifs aux mesures de logopédie ou de psychomotricité d'élèves de l'école ordinaire en cas de mise en œuvre extrascolaire comme SOLUTION TRANSITOIRE

1a Données de l'enfant ou de l'adolescent·e						
Nom			Prénom			
Rue			Code postal		Localité	
Sexe	☐ masculin	☐ féminin	Date de naissance			
École ordinaire						
Classe fréquentée actuellement						
Nom du/de la maître·sse de classe						
Nº d'assurance AVS de l'enfant / adolescent·e						
1b Données des parents ou des représentants légaux						
Nom			Prénom			
Rue			Code postal		Localité	
Sexe	☐ masculin	☐ féminin				
Nº de tél.			Courriel			
Nº d'assurance AVS						
1c Demande d'indemnisation des frais de déplacement						
Demandez-vous des subventions à l'OECO pour les frais de déplacement ?	☐ Oui	☐ Non				

2. Confirmation de la direction d'école			
2a Direction d'école			
Nom		Prénom	

École ordinaire					
Rue		Code postal		Localité	
N° de tél.		Courriel			
2b Besoins de l'enfant ou de l'adolescent·e					
La direction d'école confirme les besoins suivants en matière d'enseignement spécialisé dans le cadre de mesures de pédagogie spécialisée ordinaires.					
Mesure requise	☐ Logopédie ☐ Psychomotricité				
Étendue de la mesure	Nombre de leçons hebdomadaires de 45 min. (max. 2) :				
Durée de la mesure	du		au (max. 31.07.2026)		
2c Confirmation par la direction d'école que les ressources scolaires sont épuisées					
Les besoins ne peuvent pas être couverts par les ressources scolaires	Oui ☐				

3. Désignation du prestataire extrascolaire ☐ Logopédie ☐ Psychomotricité					
Nom		Prénom			
Rue		Code postal		Localité	
N° de tél.		Courriel			
Le nombre de leçons ainsi que la durée de la mesure ont été discutés avec le prestataire extrascolaire.		Oui ☐			

4. Confirmation par les parents ou la représentation légale
Les parents (ou la représentation légale) approuvent la réalisation de la mesure par le prestataire extrascolaire.
Oui ☐

5. Signature de la direction d'école			
Par sa signature, la direction d'école confirme que les informations ci-dessus sont véridiques et complètes.			
Date		Signature	