

Formulaire d'inscription en intégration (IPT)

Avant d'engager toute procédure, assurez-vous que votre enfant sort de l'enseignement spécialisé ou qu'il est actuellement suivi en intégration.

1. Coordonnées personnelles

1.1. Identification de l'enfant

- NOM et prénom :
- Date de naissance :
- Nationalité et N° de registre national :
.....
- Adresse :
.....
.....
- Si cela s'applique, numéro de téléphone et adresse mail de l'enfant :
.....
.....

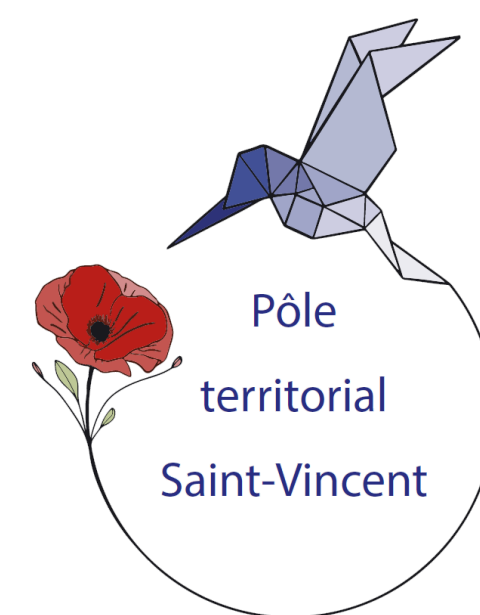
1.2. Profil de l'élève

- Comment décririez-vous votre enfant dans le quotidien et face au travail scolaire ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pôle Territorial Saint-Vincent

Rue du Château, 6
7021 Havré
065 47 54 27
0455 10 49 46
coordo@polesaintvincent.be



1.3. Parcours scolaire

- Maternelle - école(s) + années :

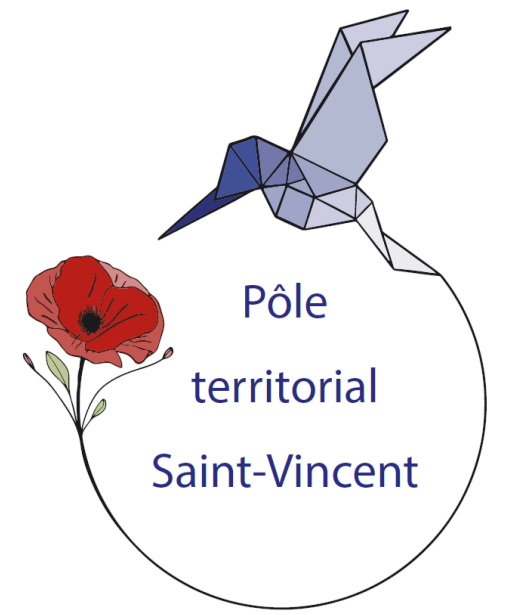
.....
.....

- Primaire - école(s) + années:

.....
.....

- Secondaire - école(s) + années :

.....
.....



Mon enfant fréquente actuellement une école spécialisée

Si ce n'est pas le cas, veuillez passer à la section : "Mon enfant est actuellement suivi en intégration"

- Nom et adresse de l'école spécialisée :

.....
.....

- Classe actuelle + type/forme :

.....

- Ecole ordinaire souhaitée + année :

.....

- Ce projet a-t-il été préparé avec le CPMS et l'école spécialisée ? OUI - NON

- Si OUI, êtes-vous en possession du papier " proposition d'IPT" signé par toutes les parties ? OUI - NON

- Si NON, contactez la direction de l'école afin de discuter du projet

- Avez-vous déjà eu un contact avec l'école ordinaire pour l'intégration future? si OUI, avec qui et quand ?

.....
.....

Mon enfant est suivi actuellement en intégration

- Nom du pôle ou de l'école spécialisée qui a assuré le suivi en 2024 - 2025:

.....
.....

- Coordonnées (téléphone, mail,...) :

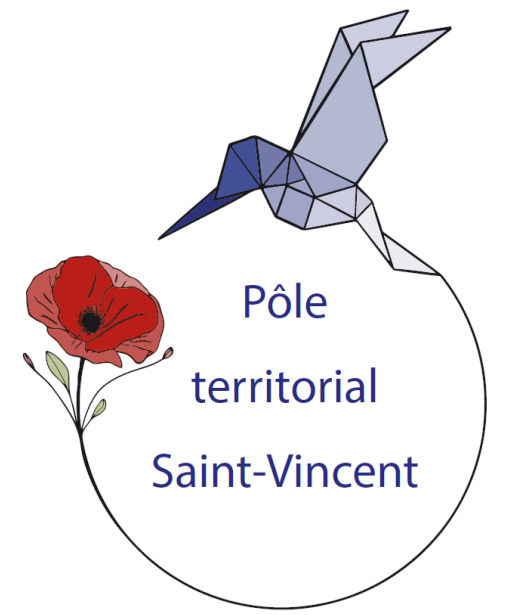
.....

- Année d'étude + option pour 2024 - 2025 :

.....

Pôle Territorial Saint-Vincent

Rue du Château, 6
7021 Havré
065 47 54 27
0455 10 49 46
coordo@polesaintvincent.be



- Type inscrit sur l'attestation d'orientation:
 - Date d'inscription dans le spécialisé :
 - Ecole ordinaire pour l'année 2025-2026 :
 -
 - Année d'étude et option pour 2025-2026 :
 -
 - Avez-vous déjà eu un contact avec l'école ordinaire pour l'intégration future? Si oui, avec qui et quand ?.....
- Avez-vous préparé le projet avec le pôle, le CPMS et l'école qui suivent actuellement votre enfant? OUI-NON

2. Suivi médical

- Quelles sont les forces de votre enfant (caractère + pédagogique)?

.....
.....
.....
.....

- Quelles sont les difficultés rencontrées par votre enfant :

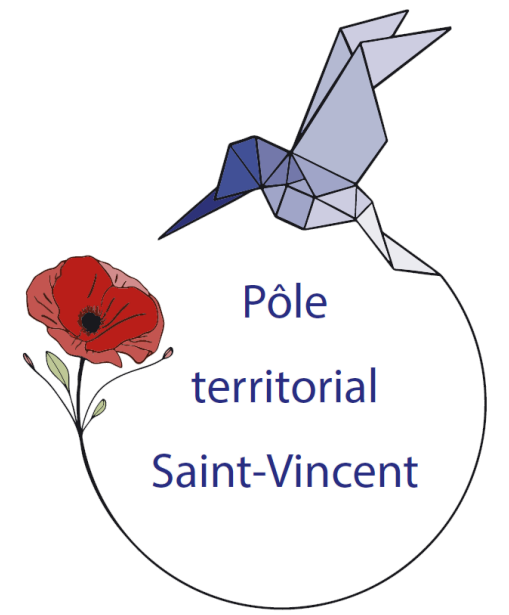
.....
.....
.....
.....

- Quelles sont vos attentes concernant l'intégration ? (cours, méthode de travail, outils, ...)

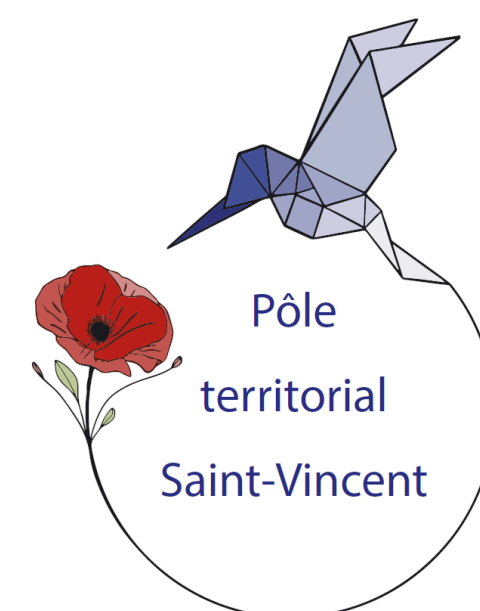
.....
.....
.....
.....

Pôle Territorial Saint-Vincent

Rue du Château, 6
7021 Havré
065 47 54 27
0455 10 49 46
coordo@polesaintvincent.be



- Un diagnostic est-il posé ? OUI - NON
- Si oui, le(s)quel(s).....
- Votre enfant bénéficie-t-il d'un suivi actuellement ? OUI - NON
- Si oui , pouvez-vous indiquer le(s) nom(s) du/des thérapeute(s), sa fonction et ses coordonnées:
.....
.....
.....
.....
- Possédez-vous des bilans ? OUI - NON
- Autorisez-vous le personnel du pôle territorial Saint-Vincent à prendre contact avec les thérapeutes afin d'échanger des informations d'ordre médical/paramédical/pédagogique avec eux ? OUI- NON
- Conformément au RGPD, autorisez-vous la transmission et l'échange d'informations à d'autres thérapeutes et partenaires du projet d'intégration de votre enfant ? OUI- NON



3. Coordonnées des personnes responsables

3.1. identification personnelle

- Responsable 1 :

NOM, prénom :

N° de téléphone :

Adresse :

Mail :

Qualité : Mère - Père - Autre:.....

- Responsable 2 :

NOM, prénom :

N° de téléphone :

Adresse :

Mail :

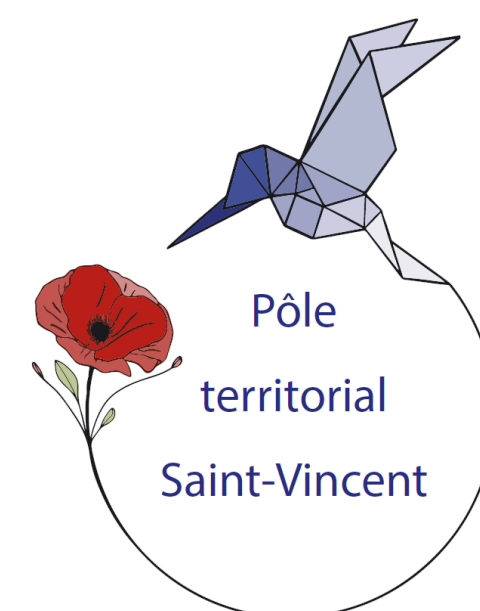
Qualité : Mère - Père - Autre:.....

3.2. Situation familiale

- L'enfant vit en semaine : en famille - en institution - en famille d'accueil - autres :
- Situation familiale des parents : vivants sous le même toit - séparés - autres :
- Si séparés, quel est le régime de garde :
- Langues parlées à la maison :
- Votre famille est-elle actuellement suivie par un service judiciaire (SAJ, SPJ)?
OUI- NON
- Si oui, indiquez la personne de contact :
- Votre enfant a-t-il une reconnaissance de son handicap? OUI - NON
- Si oui, quel est son numéro PHARE/AVIQ ?.....

Pôle Territorial Saint-Vincent

Rue du Château, 6
7021 Havré
065 47 54 27
0455 10 49 46
coordo@polesaintvincent.be



Informations complémentaires

Si vous êtes en possession des documents suivants :

- copie des bilans
- copie du CEB
- attestation de fréquentation de l'école actuelle
- proposition d'IPT
- autre document utile à la scolarité de votre enfant
- ...

Veillez nous les transmettre à l'adresse mail suivante :

coordo@polesaintvincent.be

Si certains documents sont manquants, vous pouvez les renvoyer plus tard

Si vous éprouvez des difficultés à compléter ce questionnaire, vous pouvez contacter madame Anne-Catherine Cordonni au 0455/10.49.46