

**HABILETÉS FONCTIONNELLES ET NIVEAU D'AUTONOMIE APRÈS LA TRANSITION ICI**

**NOM DE L'ENFANT :**

**DATE DE NAISSANCE :**

**DATE D'ACHÈVEMENT :**

**MEMBRES ACTUELS DE L'ÉQUIPE :**

**COMMUNICATION**

**HABILETÉS D'AUTO-REGULATION**

**COMPORTEMENT INTERPERSONNEL**

**HABILETÉS À PARTICIPER ET APPRENDRE EN GROUPE**

**TRAVAIL AUTONOME AU PUPITRE**



PROGRAMME SCOLAIRE

COMPORTEMENTS MALADAPTIFS OU NON-DESIREES

RAPPORT COMPLÉTÉ PAR :