

ATTESTATION DE DEMANDE DE TECHNOLOGIE D'AIDE (TA1b) datant de moins de 6 mois

À remplir par enseignant, thérapeute et/ou médecin.
Document pouvant être complété plusieurs fois.

Renseignements personnels sur l'élève

Nom: _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ (jj, mm, aaaa)

Ecole fréquentée actuellement : _____

Désignation et adresse de l'école : _____

Degré scolaire actuel : _____

Demande de technologie d'aide

Je soussigné(e), _____,

en qualité de _____ demande l'attribution

d'une technologie d'aide pour _____ .

Besoins spécifiques de l'élève

[Décrivez en détail les besoins spécifiques de l'élève en matière d'aide technologique. Expliquez les difficultés rencontrées par l'élève et comment la technologie d'aide pourrait l'aider à surmonter ces difficultés. Indiquez le type de technologie d'aide souhaitée et justifiez votre choix.]



Date

Signature/tampon