|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dossier DI-TSA : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | | | |
| Dossier DP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | | | |
| Dossier ICLSC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | | | |
| Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | | | | |
| Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | | | | |
| D.D.N. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_ |  | | -- |  | -- |  |
| AAAA MM JJ | | | | | | |



\*MCQ00160\*

MCQ00160

**DEMANDE DE SERVICES DI-TSA-DP**

**Guichet d’accès Accueil-Évaluation-Orientation-Liaison (AEOL)**

**INTÉGRATION AU TRAVAIL (ANNEXE 3)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formulaire à compléter pour documenter et orienter les demandes de service en intégration au travail. À noter que pour les stages d’été, la demande doit être acheminée avant le 30 janvier de chaque année afin d’être priorisée.** | | |
| **INFORMATIONS AU PLAN PROFESSIONNEL** | | |
| Quels sont les intérêts de travail de la personne ? | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Documenter les expériences de stage et/ou de travail antérieures | | |
| * Type (stage scolaire, stage en entreprise, stage d’été, travail industriel, travail commercial, autre) : | | |
|  | | |
|  | | |
| * Tâches effectuées : | | |
|  | | |
|  | | |
| * Durée du stage et/ou du travail: | | |
|  | | |
|  | | |
| Est-ce que ces expériences de stage ou de travail ont été rémunérées ? | Oui | Non |
| Précisions : | | |
|  | | |
|  | | |
| Si la personne a déjà eu des expériences de stage ou de travail, préciser comment s’est déroulée l’intégration de cette personne (si possible, cette section doit être complétée par le responsable de stage ou l’employeur qui connait bien la personne) : | | |
| * Compréhension des tâches à réaliser : | | |
|  | | |
|  | | |
| * Relations avec les collègues : | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

**Dossier de l’usager**

\*MCQ00160\*

MCQ00160

**Nom, Prénom**

|  |  |
| --- | --- |
| * Respect des règles du milieu: | |
|  | |
|  | |
| * Respect de l’horaire établi: | |
|  | |
|  | |
| * Disponibilités pour la durée de la journée et de la semaine de stage/travail (endurance physique) : | |
|  | |
|  | |
| Si la personne n’a pas d’expérience de stage ou de travail, documenter les tâches qu’elle est en mesure d’effectuer à la maison (tondre la pelouse, entretien ménager, cuisiner, etc.) : | |
|  | |
|  | |
| Documenter les habiletés de travail de la personne: | |
| * Forces/compétences : | |
|  | |
|  | |
| * Difficultés : | |
|  | |
|  | |
| Documenter son niveau d’autonomie en lien avec le travail : | |
| * Déplacement (se rendre au lieu de travail) : | |
|  | |
|  | |
| * Planification des lunchs et collations : | |
|  | |
|  | |
| * Tenue vestimentaire et hygiène personnelle : | |
|  | |
|  | |
| * Rythme de vie en lien avec le travail (routine, heures de lever et de coucher) : | |
|  | |
|  | |
| * Gestion du temps de travail et des pauses : | |
|  | |
|  | |
| * Réalisation des tâches (seul ou avec soutien) : | |
|  | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dossier DI-TSA : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | | | |
| Dossier DP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | | | |
| Dossier ICLSC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | | | |
| Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | | | | |
| Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | | | | |
| D.D.N. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_ |  | | -- |  | -- |  |
| AAAA MM JJ | | | | | | |



\*MCQ00160\*

MCQ00160

**DEMANDE DE SERVICES DI-TSA-DP**

**Guichet d’accès Accueil-Évaluation-Orientation-Liaison (AEOL)**

**INTÉGRATION AU TRAVAIL (ANNEXE 3)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Information au plan personnel** | | | | |
| Sur le plan de l’autonomie | Niveau de soutien | | | |
| Mobilité (déplacements dans le milieu) | Avec aide | Sans aide | | |
| Communication | Verbal | Non verbal | | |
| Hygiène personnelle | Avec aide | Sans aide | | |
| Alimentation | Avec aide | Sans aide | | |
| Autres précisions sur le plan de l’autonomie personnelle: | | | | |
|  | | | | |
| Documenter sur le plan des habiletés sociales : | | | | |
| La personne est-elle en mesure de : | | | Oui | Non |
| Saluer | | |  |  |
| Converser | | |  |  |
| Demander de l’aide | | |  |  |
| S’affirmer | | |  |  |
| Utiliser un langage adéquat selon l’interlocuteur (ami, famille, intervenant, employeur, collègues, etc.) | | |  |  |
| Modifier le volume de sa voix selon le contexte | | |  |  |
| Utiliser les formules de politesse (s’excuser, remercier, dire s’il vous plait) | | |  |  |
| Respecter l’espace des autres | | |  |  |
| Respecter les biens d’autrui | | |  |  |
| Participer à une activité sociale | | |  |  |
|  | | | | |
| Autres précisions en lien avec les habiletés sociales : | | | | |

**Dossier de l’usager**

\*MCQ00160\*

MCQ00160

**Nom, Prénom**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Documenter sur le plan des habiletés d’apprentissage : | | | | | | |
| Utilisation de support visuel (schéma, graphique, écrit) | | | | oui | | non |
| Apprentissage | | | | par modelage | | par démonstration |
| Documenter sur la gestion du stress : | | | | | | |
| Sur une échelle de 0 à 10 (10 étant le plus élevé), quel est le niveau de stress observable chez la personne? : | | | | | | |
| * À la maison : |  | | | | Exemples de comportements : | |
|  | | | | | | |
| * Au travail : |  | | | | Exemples de comportements : | |
|  | | | | | | |
| * Lors d’une situation nouvelle : |  | | | | Exemples de comportements : | |
|  | | | | | | |
|  | |  | | | | |
| *Signature de la personne qui a rempli le formulaire* | | | *Titre d’emploi* | | | |