

Programmes d'éducation dans les établissements de soins, de traitement, de services de garde et de services correctionnels
Demande du conseil scolaire de district de changements au programme après approbation 2019-2020
Réaffectation des fonds ou des ressources de STGC / annulation du programme

N° du CSD

N° du formulaire

N° du NIM

Changement au programme

Annulation de programme

Nom du programme modifié/annulé :

Justification (s'il y a changement au programme, expliquez pourquoi ces changements ont été demandés) :

Plan de transition pour les élèves / communication avec les parents / tuteur ou tutrice :

Plan pour le personnel du programme d'éducation de STGC (personnel enseignant, aides-enseignantes et aides-enseignants)

Demande de financement/ressources à être réaffectées, s'il y a lieu

Justification (comprend le partenariat avec l'établissement de STGC, la preuve des besoins de l'élève, les besoins de traitement de l'élève à servir, la zone géographique du service, le lieu de la nouvelle salle de classe)

Nom du conseil scolaire : _____

Approbation du surintendant :

Date :

Réservé au ministère:

Recommandation du bureau régional :

Demande recommandée (O/N)

Demande non recommandée (O/N)