

RÈGLE DE RÉGIE SUR L'ENSEIGNEMENT À DOMICILE

1.0 FONDEMENT

La présente règle de régie a comme fondement l'article 1 de la Loi sur l'instruction publique, l'article 17 du régime pédagogique de l'éducation préscolaire et de l'enseignement primaire et de l'article 16 du régime pédagogique de l'enseignement secondaire qui créent l'obligation pour un centre de services scolaire d'offrir un service de cours à domicile.

2.0 OBJECTIF

Les cours à domicile s'adressent à un élève inscrit à notre centre de services scolaire et qui est temporairement dans l'impossibilité de fréquenter l'école parce qu'il doit recevoir des soins spécialisés de santé, des services sociaux ou est soumis à des contraintes exceptionnelles. Ces services ont pour but de lui permettre de poursuivre ses études et d'éviter des retards pédagogiques majeurs.

3.0 ADMISSION

Pour être admissible, l'élève doit :

- 3.1** être retenu hors de ses cours réguliers pendant une période prévisible d'au moins quatre (4) semaines consécutives ou pour plusieurs périodes de deux (2) à trois (3) semaines chacune pendant l'année scolaire;
- 3.2** adresser à l'école une demande écrite signée par ses parents;
- 3.3** fournir un certificat médical signé par son médecin;
- 3.4** être en état de poursuivre ses apprentissages.

4.0 FRÉQUENCE

Selon les cas, l'élève peut avoir accès à un maximum de 5 heures par semaine au niveau primaire et à un maximum de 5 à 8 heures par semaine au niveau secondaire.

En présentiel, ce cours peut se donner en milieu hospitalier, à domicile ou à l'école. Chaque période de cours a une durée de 60 minutes. En ligne, les cours sont asynchrones et le suivi est assuré à distance par l'enseignante ou l'enseignant.

Les cours en présentiel doivent suivre le calendrier scolaire, donc ils n'ont pas lieu lors de congés, de journées pédagogiques ou de fermetures par force majeure (inondation, tempête, etc.).

5.0 MODALITÉS

Toute demande de cours à domicile doit être adressée à la direction de l'école fréquentée par l'élève.

6.0 RESPONSABILITÉS

6.1 La direction de l'école

- s'assure de la pertinence de la demande et transmet au gestionnaire des Services éducatifs responsable les documents suivants :
 - la fiche médicale (CD-01) signée par un médecin;
 - la fiche demande (CD-02) pour le primaire et (CD-03) pour le secondaire, fiche signée par les parents et comprenant une recommandation de la direction de l'école sur les cours à offrir à l'élève.
- embauche l'enseignante ou l'enseignant nécessaire après confirmation du gestionnaire des Services éducatifs.

6.2 L'enseignante ou l'enseignant des cours à domicile

- s'adresse à la direction de l'école pour déterminer le contenu du programme devant être enseigné à l'élève et établir une planification de l'évaluation;
- fait parvenir au gestionnaire concerné, pour les cours en présentiel, un rapport de temps toutes les deux (2) semaines. Ce rapport (CD-04 pour le primaire et CD-05 pour le secondaire) est signé par les parents ou l'élève.

6.3 Le gestionnaire des cours à domicile

- approuve le nombre d'heures d'enseignement;
- prépare et dépose annuellement à la direction des Services éducatifs un rapport sur les cours à domicile dont une copie est acheminée à la direction générale.

7.0 ANNEXES

On retrouve en annexes les formulaires suivants :

CD-01	Certificat médical
CD-02	Demande de cours à domicile (primaire)
CD-03	Demande de cours à domicile (secondaire)
CD-04	Rapport de temps bimensuel (primaire)
CD-05	Rapport de temps bimensuel (secondaire)

CONFIDENTIEL (CD-01)

J'autorise le médecin soussigné à fournir sur mon état physique, les renseignements requis ci-dessous ou certificat médical équivalent, en vue de l'étude de mon cas pour le centre de services scolaire.

Signature du requérant (ou des parents)

Date

**CERTIFICAT MÉDICAL
À l'usage du médecin**

Ce certificat doit servir à une évaluation du handicap en vue de déterminer la nécessité de cours à domicile.	
Nom et prénom du patient	
Âge	
Adresse permanente	
Code postal	

Je certifie que le _____ 20 _____ j'ai examiné ce patient.

Voici mes constatations

Handicap	
Cause (préciser maladie, accident ou de naissance)	
Date de l'accident ou de la maladie	
Diagnostic	
Description du handicap et séquelles (préciser)	
Capacités résiduelles	
Pronostic	
Possibilités et limitations en relation avec les études et le travail	
Durée prévue en dehors de l'école	

Signature du médecin

Date

Nom en lettres moulées

Adresse

**DEMANDE DE COURS À DOMICILE (CD-02)
(primaire)**

École _____

Année scolaire _____

IDENTIFICATION DU CANDIDAT (À remplir par l'élève et ses parents.)

Nom	
Prénom	
Adresse permanente	
Code postal	
Numéro de téléphone	
Date de naissance	

Nom du détenteur de l'autorité parentale	
Prénom du détenteur de l'autorité parentale	

- Je demande que mon enfant bénéficie de cours à domicile.
- Je m'engage à fournir un endroit de travail convenable.
- Je m'engage à ce qu'il y ait, à la maison, un adulte lorsque l'enseignante ou l'enseignant vient donner un cours.

Signature de l'élève _____

Signature d'un parent _____

DESCRIPTION DU PLAN D'ÉTUDES DEMANDÉ (À remplir par la direction de l'école.)

L'enseignement se donnera :	à l'école	<input type="checkbox"/>
	à l'hôpital	<input type="checkbox"/>
	à la maison	<input type="checkbox"/>
	en ligne	<input type="checkbox"/>
	autre	<input type="checkbox"/>

Matière(s)	Code	Nb d'heures / semaine suggéré	Personnel enseignant suggéré

Signature de la direction _____

Date _____

Début des cours à domicile	
Fin des cours à domicile	

À retourner au gestionnaire concerné - Services éducatifs

**DEMANDE DE COURS À DOMICILE (CD-03)
(secondaire)**

École _____

Année scolaire _____

IDENTIFICATION DU CANDIDAT (À remplir par l'élève et ses parents.)

Nom	
Prénom	
Adresse permanente	
Code postal	
Numéro de téléphone	
Date de naissance	

Nom du détenteur de l'autorité parentale	
Prénom du détenteur de l'autorité parentale	

- Je demande que mon enfant bénéficie de cours à domicile.
- Je m'engage à fournir un endroit de travail convenable.
- Je m'engage à ce qu'il y ait, à la maison, un adulte lorsque l'enseignante ou l'enseignant vient donner un cours.

Signature de l'élève _____

Signature d'un parent _____

DESCRIPTION DU PLAN D'ÉTUDES DEMANDÉ (À remplir par la direction de l'école.)

L'enseignement se donnera :	à l'école	<input type="checkbox"/>
	à l'hôpital	<input type="checkbox"/>
	à la maison	<input type="checkbox"/>
	en ligne	<input type="checkbox"/>
	autre	<input type="checkbox"/>

Matière(s)	Nb d'heures / semaine suggéré	Personnel enseignant	Scolarité enseignée

Signature de la direction _____

Date _____

Début des cours à domicile	
Fin des cours à domicile	

À retourner au gestionnaire concerné - Services éducatifs

COURS À DOMICILE (CD-04)
Rapport de temps bimensuel (primaire)

Enseignante, enseignant _____

Adresse _____

Matricule de l'élève _____

Nom de l'élève _____

École _____

Date	Matière	Nombre de périodes d'une heure*	Signature d'un parent ou de l'élève
Total :			

*Bien que les périodes d'enseignement puissent être données sur des durées différentes, la réclamation doit se faire en périodes d'une heure (par exemple, si un enseignant donne 45 minutes une journée et 75 minutes le lendemain, il doit réclamer deux fois 1 heure).

 Autorisé par

 Signature enseignante, enseignant

 Date

 Poste budgétaire

Compléter et retourner un formulaire à tous les quinze (15) jours au gestionnaire concerné - Services éducatifs

RÉSERVÉ AU SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES

Corps d'emploi : _____ Mode : _____ Paie # : _____ Initiales : _____

Code	An Ms Jr			An Ms Jr			Unités		Jrs		Taux		Total		Poste budgétaire				

