



Observations de Classe

CONFIDENTIEL

Office of Special Education
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
850 Hungerford Drive, Rockville, Maryland 20850

Formulaire 336-21 de MCPS
Mai 2017
Page 1 de 2

INSTRUCTIONS

Cette observation devrait cibler les problèmes identifiés dans la recommandation.

PARTIE I: INFORMATION

Nom de l'Élève: Nom de Famille _____ Prénom _____ Initiale du Deuxième Prénom _____

N° d'ID de l'Élève _____

Formulaire Rempli par: Nom _____ Titre/Poste _____ Date ____/____/____

Matière/Classe Observée _____

Enseignant _____ Ratio Enseignant/Élève ____/____

Observation: Heure de Début ____:____ Heure de Fin ____:____ Temps au Total _____ minutes

PARTIE II: CADRE

Décrivez

PARTIE III: OBSERVATION

Décrivez la tâche

Décrivez la performance de l'élève

PARTIE IV: Évaluez l'élève en cochant la case la plus appropriée pour chacun des domaines énumérés ci-dessous.

	Comportement Pas Observé	Problème Important	Un Certain Problème	Pas de Problème	Point fort	Commentaires
Compréhension orale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Expression orale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Compétences de Base en Lecture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Compréhension Écrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Expression écrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Calcul mathématique (_____) <small>OPÉRATION</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Raisonnement mathématique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Discrimination (visuelle/auditive)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mémoire (visuel/auditif)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coordination motricité-fonction visuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Organisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Niveau d'activité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Interaction Sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Habitudes de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tâche complétée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Parole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Commentez tout autre comportement pertinent observé

Est-ce que l'enseignant de classe croit que le comportement observé est représentatif du comportement habituel pour cet élève dans cette classe? Oui Non