



**RENCONTRE DE RÉINSERTION**

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_ DDN : \_\_\_\_\_  
Niveau : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_  
Durée de la suspension : \_\_\_\_\_ PEI : ⑨  
Date de la rencontre : \_\_\_\_\_  
Date prévue de la réinsertion : \_\_\_\_\_

**Personnes présentes**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Attentes du programme scolaire**

**oui non**

1. \_\_\_\_\_ ⑨ ⑨  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ ⑨ ⑨  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_ ⑨ ⑨  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Attentes du programme non scolaire (11 à 20 jours)**

**oui non**

1. \_\_\_\_\_ ⑨ ⑨  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ ⑨ ⑨  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_ ⑨ ⑨  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a complété avec succès le programme pour élèves faisant l'objet d'une suspension et pourra réintégré dans son programme scolaire régulier à compter du \_\_\_\_\_ .

**Signature du directeur :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

**Signature du parent :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

**Signature de l'élève :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

**Autres suivis**

---

---

---

---

---

**Niveau de soutien à mettre en place**

---

---

---

---

---