

## *As-tu des besoins particuliers ?*

Depuis quelques années, le Cégep de Sorel-Tracy accueille des étudiants ayant une limitation physique, sensorielle, neurologique, organique, de même que des troubles d'apprentissage et de santé mentale. Le *Service d'aide à l'intégration des élèves*, le **SAIDE**, offre à ses étudiants différents services particuliers afin de les aider dans leur démarche pédagogique.

Si tu as une limitation ou un trouble diagnostiqué et que tu désires bénéficier des services offerts par le SAIDE, je t'invite à compléter le formulaire au verso.

Si tu désires en savoir davantage sur les services du SAIDE et sur les critères d'admissibilité, n'hésite pas à communiquer avec nous ou à consulter notre site internet <http://www.cegepst.qc.ca/services-etudiants>.

Au plaisir de te rencontrer !

*Amélie Lamothe*  
*Répondante locale pour le Saide*  
☎ 450-742-6651, poste 2817

*Mélanie Rainville*  
*Répondante locale pour le Saide*  
☎ 450-742-6651, poste 2819

☎ Pour prendre rendez-vous : 450-742-6651 poste 2808

# Formulaire d'inscription au service du SAIDE

Ton nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

No. DA \_\_\_\_\_ Ton programme : \_\_\_\_\_

## Limitation ou diagnostic médical à signaler :

Visuelle : \_\_\_\_\_  Auditive : \_\_\_\_\_

Motrice : \_\_\_\_\_  Neurologique : \_\_\_\_\_

Troubles d'apprentissage : \_\_\_\_\_

Troubles de santé mentale : \_\_\_\_\_

Autres diagnostics : \_\_\_\_\_

## Services reçus au primaire et/ou au secondaire :

---

---

---

---

Envoie-nous ton formulaire à l'adresse postale du collège, **le plus rapidement possible**, ainsi qu'une **copie** de ton billet médical ou de ton rapport d'évaluation attestant de ton diagnostic. Nous communiquerons avec toi d'ici le début de la session.

Cégep de Sorel-Tracy  
a/s Services aux étudiants / SAIDE  
3000, boulevard de Tracy  
Sorel-Tracy (Québec) J3R 5B9

Par la présente, j'autorise les répondantes locales pour le SAIDE à transmettre des informations concernant mon dossier à mon A.P.I. (aide pédagogique individuel(le)).

\_\_\_\_\_  
Signature de l'étudiant(e)

\_\_\_\_\_  
Date