

- Bourse canadienne pour étudiants ayant une invalidité permanente (BCE-IP)
- Bourse supplémentaire de la C.-B. pour étudiants ayant une invalidité permanente (BSCBE-IP)
- Subvention de la C.-B. pour étudiants ayant une invalidité permanente (SCBE-IP)
- Bourse canadienne servant à l'achat d'équipement et de services pour étudiants ayant une invalidité permanente (BAESE-IP) – y compris le remboursement à la suite d'une évaluation des troubles d'apprentissage
- Aide financière à l'intention des étudiants ayant une incapacité permanente (AFE-IP) (si le financement qui a été reçu dans le cadre de la BAESE-IP a été versé en entier)

### SUIS-JE ADMISSIBLE?

#### LE CANDIDAT DOIT :

- avoir une invalidité permanente;
 

Aux fins de l'aide financière aux étudiants, une « invalidité permanente » constitue « une limitation fonctionnelle causée par un état d'incapacité physique ou mentale qui réduit la capacité d'une personne d'exercer les activités quotidiennes nécessaires pour participer [pleinement] à des études de niveau postsecondaire ou au marché du travail et dont la durée prévue est la durée de vie probable de celui-ci ».

**Nota :** Aux termes du financement offert par le programme d'invalidité permanente de StudentAid BC, ce ne sont pas toutes les conditions médicales qui sont jugées comme une invalidité permanente.
  - faire la preuve de ses besoins financiers au moyen d'une demande auprès de StudentAid BC pour des études à temps plein ou à temps partiel;
  - ne pas être en défaut de paiement d'un prêt étudiant du Canada pour être admissible à la BCE-IP ou à la BAESE-IP;
  - ne pas être en défaut de paiement d'un prêt étudiant de la C.-B. pour être admissible à la BSCBE-IP, à la SCBE-IP et à l'AFE-IP (si le financement qui a été reçu dans le cadre de la BAESE-IP a été versé en entier);
  - ne pas être inadmissible à un prêt étudiant du Canada ou de la C.-B. en raison d'une déclaration précédente de faillite (voir la question sur la faillite dans les instructions de demande auprès de StudentAid BC);
  - ne pas avoir de reçus en suspens ou de financement de la BAESE-IP ou de l'AFE-IP non comptabilisé;
  - être inscrit dans un programme ou cours postsecondaire dans un établissement d'enseignement postsecondaire agréé à temps plein ou à temps partiel.
- » Ce formulaire vous permet de faire une demande pour plusieurs programmes pour les étudiants ayant une invalidité permanente énoncés ci-dessous.
- » Pour obtenir plus de renseignements sur les programmes pour les étudiants ayant une invalidité permanente ou les écoles désignées, visitez [www.studentaidbc.ca](http://www.studentaidbc.ca).

### À QUOI SUIS-JE ADMISSIBLE?

#### 1. Bourses d'études

Ce formulaire permet de faire une demande pour les programmes suivants. Une fois la demande approuvée, elle l'est automatiquement pour les années suivantes.

(Les besoins financiers doivent être prouvés chaque année.) Voir la page suivante pour savoir quels documents sont requis.

- Bourse canadienne pour étudiants ayant une invalidité permanente (BCE-IP) – subvention non remboursable de 2 000 \$ par année de programme pour des études à temps plein ou à temps partiel.
- Bourse supplémentaire de la C.-B. pour étudiants ayant une invalidité permanente (BSCBE-IP) – subvention non remboursable de 800 \$ par année de programme à temps plein (40 % de la charge de cours ou plus) ou de 400 \$ pour les études à temps partiel (de 20 % à 39 % de la charge de cours).
- Subvention de la C.-B. pour étudiants ayant une invalidité permanente (SCBE-IP) – subvention non remboursable qui ne peut dépasser 1 000 \$ pour réduire la dette relative au prêt d'études des étudiants à temps plein de la C.-B.

#### 2. Services et équipement

Ce formulaire permet de faire une demande pour les programmes suivants. Voir la page suivante pour savoir quels documents sont requis.

- Bourse canadienne servant à l'achat d'équipement et de services pour étudiants ayant une invalidité permanente (BAESE-IP) – subvention non remboursable qui ne peut dépasser 8 000 \$ par année de programme pour l'achat de services spécialisés relatifs aux études et d'équipement adapté.

Si le financement reçu dans le cadre de la BAESE-IP a été épuisé pour l'année, vous êtes peut-être admissible au programme suivant :

- Aide financière à l'intention des étudiants ayant une invalidité permanente (AFE-IP) – subvention non remboursable qui ne peut dépasser 10 000 \$ (ou 12 000 \$ si un préposé aux soins est nécessaire à l'école) par année de programme pour l'achat de services spécialisés relatifs aux études et d'équipement adapté.

**Nota :** Si vous êtes inscrit à un programme ou à un cours qui n'est pas de niveau postsecondaire (p. ex. cours d'appoint ou d'anglais langue seconde ou éducation spécialisée aux adultes) dans un établissement d'enseignement postsecondaire agréé de la C.-B., ne remplissez pas ce formulaire pour obtenir un financement AFE-IP. Veuillez communiquer avec le coordonnateur des dossiers d'invalidité de votre école pour obtenir d'autres renseignements sur le formulaire de demande AFE-IP qui s'applique à vous.

#### 3. Remboursement de l'évaluation des troubles d'apprentissage

Cette demande vous permet de demander un remboursement qui peut constituer jusqu'à 75 % des coûts d'une évaluation psychoéducative liée à un trouble d'apprentissage (maximum de 1 200 \$). Voir les documents requis à la page suivante.

L'évaluation doit indiquer clairement qu'un trouble d'apprentissage a été cerné, comme il est défini à la section 4 de cette demande.

### COMMENT DOIS-JE FAIRE ÉTABLIR MON STATUT D'INVALIDITÉ PERMANENTE? Vérification de l'invalidité permanente (section 4)

Afin d'être admissible à ces programmes pour étudiants ayant une invalidité permanente, vous devez faire établir votre statut d'invalidité permanente. La section 4 de cette demande doit être remplie par un évaluateur médical qualifié [au Canada](#).

Votre médecin ou un autre évaluateur médical qualifié doit clairement indiquer de quelle manière votre incapacité vous touche au quotidien dans un cadre éducatif.

Il vous incombe de payer les frais qui vous sont facturés pour faire remplir cette section; ceux-ci ne vous seront pas remboursés par le ministère de l'Éducation supérieure.

**SI VOTRE STATUT D'INVALIDITÉ PERMANENTE A DÉJÀ ÉTÉ APPROUVÉ PAR STUDENTAID BC, VOUS N'AVEZ PAS BESOIN DE FAIRE REMPLIR CETTE SECTION.**

**COMMENT FAIRE UNE DEMANDE**

**SECTION 1** – Tous les étudiants doivent remplir cette section.

**SECTION 2** – Tous les étudiants doivent lire et signer la déclaration.

**SECTION 3** – Le coordonnateur des dossiers d'invalidité ou le responsable désigné de l'école doit remplir cette section, le cas échéant.

**SECTION 4** – Vérification de l'invalidité permanente. Faire remplir cette section par un évaluateur médical qualifié au Canada.

**COMMUNIQUEZ AVEC LE COORDONNATEUR DES DOSSIERS D'INVALIDITÉ OU LE RESPONSABLE DÉSIGNÉ DE L'ÉCOLE AFIN D'OBTENIR DE L'AIDE POUR REMPLIR CETTE DEMANDE.**

PROGRAMME	DOCUMENTS REQUIS
BCE-IP BSCBE-IP SCBE-IP BAESE-IP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vérification de la section sur l'invalidité permanente ou un document médical équivalent :               <ul style="list-style-type: none"> <li>rempli par un évaluateur médical qualifié (p. ex. médecin, psychologue) au Canada;</li> <li>en vigueur (fait au cours des cinq dernières années);</li> <li>doit indiquer les répercussions quotidiennes sur votre capacité à participer pleinement aux études.</li> </ul> </li> <li>Documents liés à un trouble d'apprentissage :               <ul style="list-style-type: none"> <li>une copie d'une évaluation psychoéducative en vigueur;</li> <li>l'évaluation psychoéducative doit avoir été faite il y a moins de cinq ans.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Nota :</b> Ce document médical n'est habituellement requis qu'une fois pour établir votre statut d'invalidité permanente. Cependant, StudentAid BC se réserve le droit de demander des documents additionnels à tout moment si elle le juge nécessaire pour confirmer et rétablir le statut d'invalidité.</p>
BAESE-IP (en plus des documents précédents)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une copie de votre formulaire d'inscription aux cours actuels applicables au financement du programme pour étudiants ayant une invalidité permanente que vous demandez.</li> <li>Deux devis issus de différents fournisseurs de services qui donnent leurs coordonnées, leurs qualifications pour les services offerts, une explication des services qu'ils vous fourniront, dans le cadre de quel cours, les dates de cours, leur taux horaire et la fréquence par jour ou par semaine.</li> </ul>
Remboursement de l'évaluation des troubles d'apprentissage (BAESE-IP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un <b>reçu original</b> qui confirme le paiement. Une facture n'est pas acceptable.</li> <li>Joindre une copie de l'évaluation psychoéducative en vigueur.</li> <li>L'évaluation psychoéducative doit avoir été faite au cours des six derniers mois et déterminer clairement que l'étudiant a un trouble d'apprentissage, comme on l'indique à la section 4.</li> </ul>

**COORDONNÉES****Adresse postale :****Ministère de l'Éducation supérieure**

Unité des programmes dirigés par StudentAid BC  
C.P. 9173, succursale Prov. Govt.  
Victoria (Colombie-Britannique) V8W 9H7

**Adresse de messagerie :****Ministère de l'Éducation supérieure**

Unité des programmes dirigés par StudentAid BC  
835 Humboldt Street, 1er étage  
Victoria (Colombie-Britannique) V8V 4W8

**Téléphone :** 250-387-6100 (à Victoria), 604-660-2610 (dans le Lower Mainland de la C.-B.), 1-800-561-1818 (sans frais au Canada et aux États-Unis)

**Si vous demandez seulement de l'équipement par l'intermédiaire du BAESE-IP, veuillez communiquer avec Assistive Technology – British Columbia**  
1750 West 75th Avenue, bureau 108  
Vancouver (Colombie-Britannique) V6P 6G2  
Téléphone : 604-264-8295  
Télécopieur : 604-263-2267

## Demande d'aide financière Programmes liés à une invalidité permanente

- Bourse canadienne pour étudiants ayant une invalidité permanente (BCE-IP)
- Bourse supplémentaire de la C.-B. pour étudiants ayant une invalidité permanente (BSCBE-IP)
- Subvention de la C.-B. pour étudiants ayant une invalidité permanente (SCBE-IP)
- Bourse canadienne servant à l'achat d'équipement et de services pour étudiants ayant une invalidité permanente (BAESE-IP) – y compris le remboursement à la suite d'une évaluation des troubles d'apprentissage
- Aide financière à l'intention des étudiants ayant une incapacité permanente (AFE-IP) (si le financement qui a été reçu dans le cadre de la BAESE-IP a été versé en entier)

### SECTION 1 : TOUS LES ÉTUDIANTS DOIVENT REMPLIR CETTE SECTION

Nom de famille de l'étudiant <input type="text"/>		Numéro d'assurance sociale <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
Prénom de l'étudiant <input type="text"/>		Numéro de demande <input type="text"/> - <input type="text"/>	
Adresse postale <b>Le courrier sera envoyé à cette adresse.</b> <input type="text"/>		Numéro d'étudiant <input type="text"/>	
Numéro d'appartement, de boîte postale ou du local <input type="text"/>		Numéro scolaire personnel <input type="text"/>	
Ville <input type="text"/>		Date de naissance Année Mois Jour <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
Province/État <input type="text"/>		Sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	
Code postal <input type="text"/> <input type="text"/>		Statut de citoyenneté (ne cocher qu'une case) <input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Personne protégée <input type="checkbox"/> Immigrant admis / résident permanent	
Indicatif régional – Numéro de téléphone <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		Nom de l'école <input type="text"/>	
Adresse de courriel <input type="text"/>		Campus <input type="text"/>	
Date de début des cours Année Mois Jour de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		Date de fin des cours Année Mois Jour à <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	

Avez-vous fait une demande auprès de l'une de ces entités? .....  Oui  Non

Demande d'indemnisation auprès de l'assurance automobile (réclamation pour dommages corporels seulement)

WorkSafe BC

Décrire le statut de la demande :

Actif – joindre une lettre qui explique pour quelles raisons cette entité ne fournit pas les services et l'équipement requis.

Nom du conseiller aux demandes

Numéro de téléphone

 ( )

Inactif – date de fermeture

Année Mois Jour  
 -  -

En appel – depuis le

Année Mois Jour  
 -  -  to

#### EXIGENCES

**VOTRE STATUT D'INVALIDITÉ PERMANENTE DOIT ÊTRE APPROUVÉ PAR  
STUDENTAID BC AU MOINS SIX MOIS AVANT LA DATE DE FIN DE COURS.  
AUCUNE TÉLÉCOPIE OU PHOTOCOPIE N'EST ACCEPTÉE.  
LES SIGNATURES ORIGINALES SONT REQUISES**

#### RÉSERVÉ À L'USAGE DU MINISTÈRE

## SECTION 2 : DÉCLARATION – DOCUMENT IMPORTANT; VEUILLEZ LIRE, SIGNER ET INDIQUER LA DATE.

Je demande une aide pour l'un ou plusieurs des programmes pour les étudiants ayant une invalidité permanente énoncés dans cette demande pour lesquels je suis admissible aux modalités de StudentAid BC.

### I. Je reconnais ce qui suit :

- 1) il est illégal de faire une déclaration fautive ou trompeuse dans cette demande et dans tout document qui fait partie de cette demande;
- 2) il m'incombe de veiller à ce que les renseignements dans cette demande et tous les documents connexes soient exacts;
- 3) tous les renseignements pourraient faire l'objet d'une vérification;
- 4) si je ne fournis pas des renseignements complets et exacts ou si j'obtiens ou essaie d'obtenir une aide financière par des moyens frauduleux, je pourrais ne pas recevoir d'aide dans le cadre des programmes pour étudiants ayant une invalidité permanente présentés dans cette demande maintenant ou plus tard;
- 5) si je reçois un financement et qu'on s'aperçoit par la suite que ma demande ou les documents qui en font partie ne sont pas exacts, je pourrais devoir rembourser immédiatement la totalité ou une partie du financement qui m'a été versé (en plus des intérêts). Je pourrais devoir rembourser le financement si j'ai commis une erreur, de même que si l'erreur a été commise par mon époux ou mon conjoint, mon école, StudentAid BC ou le gouvernement fédéral. Je pourrais aussi devoir rembourser tout trop-payé ainsi que les intérêts applicables à la suite d'un changement de statut d'étudiant (p. ex. charge de travail, période d'études) ou du statut financier (gains tirés d'un travail à temps partiel, cadeaux en argent, etc.);
- 6) si je reçois un financement dans le cadre de l'un de ces programmes pour étudiants ayant une invalidité permanente, le financement reçu peut être un revenu imposable;
- 7) si je reçois de l'argent pour l'achat de services spécialisés relatifs aux études et d'équipement adapté dans le cadre des programmes BAESE-IP ou AFE-IP, je fournirai à l'école ou à StudentAid BC, d'ici la fin de ma période d'études, les reçus qui montrent que les fonds ont été dépensés aux fins prévues et retournerai toute somme non utilisée.

### II. Je comprends qu'en apposant ma signature au bas du document, je confirme que :

- 1) j'ai lu le guide de StudentAid BC qui est affiché sur son site Web ([www.studentaidbc.ca](http://www.studentaidbc.ca)) avant de signer cette déclaration;
- 2) j'ai répondu à toutes les questions qui me concernent dans la demande;
- 3) je certifie que tous les renseignements sont complets et exacts;
- 4) si je fais une demande d'AFE-IP (si le financement qui a été reçu dans le cadre de la BAESE-IP a été versé en entier), je suis un étudiant inscrit dans un établissement d'enseignement postsecondaire public ou privé agréé (mon école) en Colombie-Britannique;
- 5) si je fais une demande pour la BCE-IP, la BSCBE-IP, la SCBE-IP ou la BAESE-IP, je suis un étudiant inscrit et j'étudierai dans un établissement d'enseignement postsecondaire agréé public ou privé (mon école) admissible pour un prêt d'études du Canada;
- 6) j'ai besoin d'une aide financière pour avoir accès à des études;
- 7) tous mes prêts étudiants du Canada ou de la Colombie-Britannique actuels ou contractés précédemment sont en règle;
- 8) j'informerai immédiatement mon école par écrit de tout changement d'adresse, de statut d'étudiant (p. ex. charge de cours, période d'études), de situation financière (gains tirés d'un emploi à temps partiel, cadeaux en argent, etc.), d'état matrimonial ou de situation financière de mon conjoint ou conjoint de fait;
- 9) j'autorise l'école à divulguer des renseignements personnels (au besoin) au ministère de l'Éducation supérieure ou à l'Assistive Technology British Columbia au sujet de mon invalidité, des exigences à l'accès, de mes notes scolaires, des prix reçus, des conditions de logement et de ma situation financière dans le but de vérifier ou de chercher des renseignements sur cette demande et les documents connexes, afin de déterminer mon admissibilité aux programmes d'invalidité permanente présentés dans cette demande et de déterminer si je rembourserai toute subvention reçue et l'évaluation dans le cadre du programme d'invalidité permanente;
- 10) j'autorise mon médecin ou mon professionnel de la santé à divulguer des renseignements (s'il y a lieu) directement liés à mon invalidité au ministère de l'Éducation supérieure, à Assistive Technology British Columbia ou à l'établissement d'enseignement que je fréquente pour vérifier les informations fournies dans le présent formulaire et les documents connexes, de façon à déterminer si je suis admissible aux programmes pour les étudiants ayant une invalidité permanente (dont il est question dans le présent formulaire) et si j'aurai à rembourser les bourses que je pourrais recevoir;
- 11) aux fins de la vérification des informations fournies dans le présent formulaire et les documents connexes qui doivent être utilisées pour déterminer si je suis admissible aux programmes pour les étudiants ayant une invalidité permanente (dont il est question dans le présent formulaire) et si j'aurai à rembourser les bourses que je pourrais recevoir, j'accepte :
  - a) que le ministère de l'Éducation supérieure (ou une personne désignée par celui-ci) échange mes renseignements personnels avec des institutions financières, des bureaux d'aide financière, des établissements d'enseignement, des bureaux de crédit, des bandes autochtones, des sociétés d'État, des administrations et des organismes municipaux ainsi que des ministères et des organismes fédéraux et provinciaux (y compris l'établissement d'enseignement que je fréquente, Ressources humaines et Développement des compétences Canada, le ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration, le Centre de service national de prêts aux étudiants, la Fondation canadienne des bourses d'études du millénaire, l'Agence du revenu du Canada et le ministère du Logement et du Développement social (C.-B.), le ministère des Services de santé (C.-B.) ou une personne désignée par ce ministère, Assistive Technology British Columbia, l'Office of the Superintendent of Motor Vehicles, BC Assessment, l'Insurance Corporation of British Columbia, le Corporate Registry (C.-B.), le Personal Property Registry (C.-B.), le Land Title and Survey Authority of British Columbia, WorkSafeBC, le Bureau du surintendant des faillites, le ministère des Finances (C.-B.) ou son représentant, Vital Statistics Agency (C.-B.), le ministère du développement de l'enfant et de la famille (C.-B.), le ministère du Procureur général (C.-B.), le ministère de l'Éducation (C.-B.) et le British Columbia Student Loan Service Bureau.
  - b) que mes renseignements personnels recueillis par le ministère de l'Éducation supérieure (ou son représentant) auprès de moi ou d'organismes figurant sur le(s) formulaire(s) de demande de StudentAid BC pour les étudiants à temps plein ou partiel soient utilisés pour faire la démonstration de mes besoins financiers dans le cadre des programmes pour les étudiants ayant une invalidité permanente dont il est question dans le présent formulaire.

### III. Autorisation

- 1) Si j'obtiens une Bourse servant à l'achat d'équipement et de services pour étudiants ayant une invalidité permanente ou encore une bourse dans le cadre du Programme d'aide aux étudiants ayant une invalidité permanente, j'autorise Assistive Technology British Columbia et l'établissement d'enseignement que je fréquente à encaisser en mon nom les chèques qui me sont destinés et à utiliser cet argent pour payer les fournisseurs des services (interprètes, tuteurs, preneurs de notes, etc.) ou m'acheter de l'équipement ou des logiciels ou encore à transférer cet argent dans la Bourse pour l'évaluation du trouble d'apprentissage pour défrayer le coût de l'évaluation de la difficulté d'apprentissage.

<b>Signature de l'étudiant(e) – À l'encre</b>	<b>Nom en lettres moulées</b>	<b>Signé le</b> Année      Mois      Jour <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
---	-------------------------------	---

**Collecte et utilisation de l'information** – L'information fournie dans ce formulaire et dont la divulgation est autorisée ci-dessus est recueillie et gérée par StudentAid BC conformément à l'article 26 de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et à la Loi fédérale sur l'aide financière aux étudiants (L.C. 1994, chapitre 28-C). Cette information sera utilisée pour vérifier les renseignements fournis dans la présente demande et les documents connexes afin de déterminer si l'étudiant(e) est admissible aux programmes pour les étudiants ayant une invalidité permanente (figurant dans le présent formulaire), si il/elle devra rembourser les bourses ainsi obtenues et si il/elle est admissible à une bourse pour l'évaluation du trouble d'apprentissage. Pour toute question relative à la collecte et à l'utilisation de ces renseignements, composez le 250-387-6100, le 604-660-2610 (dans la vallée du Bas-Fraser, en Colombie-Britannique) ou le 1-800-561-1818 (sans frais au Canada ou aux États-Unis).

**SECTION 3 : BAESP ET AFESP SI LE FINANCEMENT REÇU DANS LE CADRE DE LA BAESP A ÉTÉ VERSÉ EN ENTIER SERVICES ET ÉQUIPEMENT**  
**LE COORDONNATEUR DES DOSSIERS D'INVALIDITÉ OU LE REPRÉSENTANT DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT AUTORISÉ À SIGNER DOIT REMPLIR CETTE SECTION**

**REMBOURSEMENT DE L'ÉVALUATION DU TROUBLE D'APPRENTISSAGE**

Si vous présentez une demande de remboursement de l'évaluation de la difficulté d'apprentissage, assurez-vous d'y joindre les documents suivants :

- Rapport d'évaluation psychoéducative (ne peut dater de plus de six mois);
- Reçus originaux pour les sommes effectivement payées (une facture n'est pas acceptable).

Comment l'évaluation a-t-elle été payée? Cochez une seule case.

Bourse pour l'évaluation du trouble d'apprentissage (dans les établissements d'enseignement public de la province seulement)  Étudiant(e)

**ÉQUIPEMENT**

Présenter la présente demande à Assistive Technology British Columbia (adresse à la page 2). StudentAid BC se réserve le droit d'établir, par l'intermédiaire de son agent désigné, quel est l'équipement approprié pour atténuer les obstacles liés à l'invalidité qui limitent la capacité de l'étudiant à mener des activités quotidiennes nécessaires à une pleine participation à des études de niveau postsecondaire.

L'étudiant dispose-t-il déjà de l'équipement ou des logiciels demandés?

Oui  Non Si oui, pourquoi demander cet équipement ou ces logiciels?

Utilisez l'espace fourni ci-dessous pour préciser quels sont les logiciels et l'équipement recommandés et pour expliquer cette recommandation.

**Nota :** Le coordonnateur des dossiers d'invalidité doit envoyer une demande de services détaillée à StudentAid BC (par courriel).

**SERVICES :**

APPUI DE L'ÉCOLE	PROGRAMME CANADIEN DE BOURSES AUX ÉTUDIANTS	COCHEZ TOUS LES SERVICES REQUIS ET APPORTÉS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Preneur de notes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lecteur (si le service n'est pas offert par l'école)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tuteur (tuteur spécialisé pour faciliter l'accès à l'éducation des étudiants ayant une incapacité)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Interprète/sous-titrage (seulement si le service n'est pas offert par l'école)
<input type="checkbox"/>		Enregistrement des cours
<input type="checkbox"/>		Adoption de mesures d'adaptation pour les examens
<input type="checkbox"/>		Accès à des ressources informatiques ou à un poste de travail adapté ou alternatif dans les salles de cours
	<input type="checkbox"/>	Services auxiliaires (dans l'établissement d'enseignement seulement)
	<input type="checkbox"/>	Transport spécialisé entre la maison et l'établissement d'enseignement seulement (doit être approuvé par le ministère)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mises en forme alternatives – gros caractères, braille, enregistrement de cours, etc. (seulement si le service n'est pas offert par l'école)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre : stratégie scolaire, encadreur.

**Établissements d'enseignement postsecondaire :** Le coordonnateur des dossiers d'invalidité doit envoyer une demande de services détaillée à StudentAid BC (par courriel) et conserver tous les documents dans l'établissement d'enseignement.

**Établissements d'enseignement postsecondaire privés ou situés en dehors de la province :** Joindre les devis de deux fournisseurs de services.

**Doivent figurer sur ces devis les renseignements suivants :** coordonnées de la personne-ressource, preuves des qualifications du fournisseur de services, explication des services qui seront offerts (nombre d'heures par semaine, etc.) et taux horaire. Ces renseignements doivent être apportés pour chacun des cours (préciser les titres et les dates des cours).

<p><b>Coordonnateur des dossiers d'invalidité / Représentant de l'établissement d'enseignement</b>                  J'atteste que l'étudiant(e) susmentionné est inscrit(e) dans l'établissement d'enseignement dont le nom figure à la section 1 du présent formulaire et que l'étudiant(e) a besoin (à la lumière de l'information qu'il/elle a fournie) de l'équipement et des services listés ci-dessus pour atténuer les obstacles causés par son invalidité de façon à atteindre les objectifs qu'il/elle s'est fixés.</p>	<p><b>ÉTAMPE OU SCEAU OFFICIEL DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT</b></p>
<p>Signature du coordonnateur des dossiers d'invalidité / représentant de l'établissement d'enseignement (à l'encre)</p>	<p>Date de signature</p> <p style="text-align: center;">Année      Mois      Jour</p> <p style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> -                  <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> -                  <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> </p>
<p>Nom (lettres moulées)</p>	<p>Numéro de téléphone</p>

**SECTION 4: VÉRIFICATION DE LA PERMANENCE DE L'INVALIDITÉ****SEUL UN ÉVALUATEUR MÉDICAL QUALIFIÉ TRAVAILLANT AU CANADA PEUT REMPLIR CETTE SECTION**

Nom de famille de l'étudiant(e)

Prénom de l'étudiant(e)

Initiale

**Note à l'intention de l'évaluateur médical :**

StudentAid BC utilisera l'information pour établir l'admissibilité de votre patient à une bourse pour l'achat d'équipement adapté ou la prestation de services. Assurez-vous que l'information représente le plus exactement possible l'invalidité permanente de votre patient. Dressez la liste des obstacles **quotidiens** liés à l'invalidité qui limitent la capacité d'apprentissage de votre patient **ET** précisez quels sont les services ou l'équipement susceptibles de réduire l'impact de l'invalidité. Assurez-vous de bien remplir les formulaires puisque des omissions pourraient se traduire par un refus ou des délais pour votre patient.

**VEUILLEZ RÉPONDRE À TOUTES LES QUESTIONS**

1. Depuis quand suivez-vous l'étudiant pour ses problèmes médicaux liés à son invalidité?      -   -

**Nota :** Dans la plupart des cas, il faut un dossier de trois à cinq ans. (Fournir une explication si vous suivez le patient depuis moins de trois ans.)

2. S'agit-il d'une invalidité permanente?  Oui  Non OU

3. S'agit-il d'une invalidité chronique?  Oui  Non Début de l'invalidité :      -   -

4. L'invalidité impose-t-elle des limites fonctionnelles au quotidien et, ce faisant, limite-t-elle la capacité de l'étudiant(e) à prendre part à toutes les activités quotidiennes nécessaires à une pleine participation aux études?  Oui  Non Seuls les étudiants dont l'invalidité impose des limites fonctionnelles sont admissibles.

**NATURE DE L'INVALIDITÉ – Cochez au moins une case et remplissez la page 8**

**MOBILITÉ RÉDUITE** (UN MÉDECIN DOIT REMPLIR CETTE SECTION)

**DÉFICIENCE VISUELLE** (UN OPHTALMOLOGISTE, UN OPTOMÉTRISTE OU UN ORTHOPTISTE DOIT REMPLIR CETTE SECTION)

**Nota :** Veuillez fournir une copie de votre rapport d'examen de la vue le plus récent.

Je certifie que ce client a une déficience visuelle conformément aux critères suivants (indiquer la description appropriée) :

- Acuité visuelle de 6/21 (20/70) ou moins dans le meilleur oeil après correction.
- Champ visuel de 20 degrés ou moins dans le meilleur oeil après correction.
- Toute maladie oculaire progressive qui, selon le pronostic, donnera lieu à l'une des situations ci-dessus dans les deux prochaines années.
- Tout problème de la vue non corrigible ou réduction de la vue qui fait en sorte que, dans ses fonctions quotidiennes, son acuité visuelle est limitée à l'équivalent de 6/21 ou moins dans le meilleur oeil après correction.

**DÉFICIENCE AUDITIVE** (UN AUDIOLOGISTE CERTIFIÉ DOIT REMPLIR CETTE SECTION)

**Nota :** Veuillez fournir une copie de votre rapport d'examen auditif le plus récent.

**Degré de perte auditive** (indiquer la ou les descriptions appropriées)

- Faible  Porte une aide auditive
- Modéré  La perte auditive nuit à l'apprentissage du client
- Grave  Le client bénéficierait de dispositifs d'amplification dans un cadre éducatif ou de formation professionnelle
- Profond

**DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ**

**CAS RELEVANT DE LA PSYCHOLOGIE OU DE LA PSYCHIATRIE** (UN PSYCHOLOGUE CLINIQUE, UN PSYCHIATRE OU UN MÉDECIN DOIT REMPLIR CETTE SECTION)

**Nota :** Veuillez fournir un diagnostic fondé sur le DSM - IV

**TROUBLE ENVAHISSANT DU DÉVELOPPEMENT** (UN MÉDECIN OU UN PSYCHOLOGUE DOIT REMPLIR CETTE SECTION.)

## SECTION 4 : VÉRIFICATION DE L'INVALIDITÉ PERMANENTE (SUITE)

DÉTÉRIORATION DE LA SANTÉ CHRONIQUE (PRÉCISEZ)

TROUBLE D'APPRENTISSAGE  JOINDRE UNE ÉVALUATION PSYCHOÉDUCATIVE OU UNE ÉVALUATION DU TROUBLE D'APPRENTISSAGE RÉCENTE (DATANT DE MOINS DE 5 ANS)

### QUALIFICATIONS DE L'ÉVALUATEUR MÉDICAL

Oui  Non Je suis un psychologue agréé et je possède des compétences dans le diagnostic des troubles d'apprentissage; ou

Oui  Non Je suis un psychologue scolaire certifié et (si en Colombie-Britannique) un membre en règle de la British Columbia Association of School Psychologists. (Vous deviez travailler pour un conseil scolaire/un collège/ une université financé par la province au moment de l'évaluation du trouble d'apprentissage.)

**Nota :** Les psychologues scolaires certifiés de la Colombie-Britannique qui effectuent des évaluations de troubles d'apprentissage en dehors de leurs fonctions (p. ex. pratique privée) ne seront pas considérés par le ministère comme des évaluateurs qualifiés.

Oui  Non Je suis un psychologue associé disposant d'une désignation limitée.

**Nota :** Les psychologues ou psychologues associés qui exercent leur profession sous une désignation limitée doivent soumettre une copie des restrictions imposées par le College of Psychologists of BC.

### DOCUMENTATION

Oui  Non Le rapport d'évaluation des troubles d'apprentissage est joint et a été réalisé au cours des cinq dernières années.

Oui  Non Le rapport d'évaluation des troubles d'apprentissage est dûment rempli, imprimé sur du papier à en-tête officiel, indique la date de l'évaluation de même que le nom, le titre, les titres de compétences professionnelles, l'adresse ainsi que les numéros de téléphone et de télécopieur du psychologue, et est signé et daté.

**Nota :** Dans certains cas, une évaluation des résultats récents peut être exigée pour les étudiants en transition vers les études postsecondaires afin de refléter avec exactitude l'aptitude aux études.

### CARACTÉRISTIQUES DU DIAGNOSTIC

Oui  Non Le rendement du patient dans le cadre de tests standardisés et individuels complets en lecture, en mathématiques ou en expression écrite est *considérablement inférieur\** au rendement escompté en fonction de l'âge, de l'instruction et du niveau d'intelligence; et

Oui  Non Le trouble d'apprentissage nuit *considérablement* au rendement scolaire ou aux activités de la vie quotidienne qui exigent des aptitudes en lecture, en mathématiques ou en écriture.  
(\*Un rendement est considéré comme *considérablement inférieur* lorsque l'écart entre le rendement et le QI équivaut à plus de deux écarts types, ou lorsque l'écart entre le rendement et le QI est moins important [c.-à-d. entre un et deux écarts types] dans les cas où le rendement d'un patient peut avoir été affaibli par un trouble connexe du processus cognitif, un trouble mental comorbide, un trouble médical général ou les antécédents ethniques ou culturels de la personne.)

### DIAGNOSTIC DU TROUBLE D'APPRENTISSAGE

Oui  Non Le rapport d'évaluation du trouble d'apprentissage fournit clairement le diagnostic d'un trouble d'apprentissage correspondant aux critères diagnostiques du DSM-IV, lequel décrit la gravité du trouble et la nature et l'importance de son incidence sur le rendement scolaire.

Oui  Non Le rapport contient des recommandations concernant des mesures d'adaptation spécifiques et raisonnables qui permettraient de réduire l'incidence considérable qu'a actuellement le trouble d'apprentissage sur le rendement scolaire du patient. Les recommandations sont appuyées par des résultats de tests et sont incluses dans le rapport.

**SECTION 4: VÉRIFICATION DE L'INVALIDITÉ PERMANENTE (SUITE)**

**CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE EN ENTIER**

**Diagnostic d'invalidité permanente :** (Inclure les mesures diagnostiques utilisées pour déterminer le diagnostic. Inclure le diagnostic du DSM-IV, le cas échéant)

**Médicament(s) et effets secondaires**

**Sur quels symptômes agissent les médicaments :**

**Expliquez les répercussions fonctionnelles de l'invalidité sur l'étudiant au quotidien, dans un milieu éducatif. Si l'espace est insuffisant, veuillez joindre une feuille supplémentaire au formulaire. Quelles aides peuvent réduire les répercussions de l'invalidité sur l'étudiant, dans un milieu éducatif? Nommez tous les services et l'équipement qui sont liés à l'invalidité.**

1. Répercussions des principaux obstacles liés à l'invalidité.	1.
2. Répercussions des obstacles secondaires liés à l'invalidité.	2.
3. Autres obstacles.	3.

**Décrivez la gravité de l'invalidité permanente actuelle de l'étudiant et le pronostic.**

Gravité :

Pronostic :

Nom de l'évaluateur médical certifié

Occupation de l'évaluateur médical

Adresse postale

Ville

N° d'enregistrement / de certification

Ind. rég.      Numéro de téléphone

Ind. rég.      Numéro de télécopieur

Province      Code postal

**Signature de l'évaluateur médical (à l'encre)**

**Date**

**\*Invalidité permanente**  
 Une personne ayant « une limitation fonctionnelle causée par un état d'incapacité physique ou mentale qui réduit la capacité de la personne d'exercer les activités quotidiennes nécessaires pour participer pleinement à des études de niveau postsecondaire ou au marché du travail et dont la durée prévue est la durée de vie probable de celui-ci.

**\*\*Invalidité/syndrome chronique**  
 La maladie ou le syndrome doit présenter un caractère persistant depuis au moins trois ans et être susceptible de durer et de devenir permanent. La maladie ou le syndrome empêche la personne d'exercer les activités quotidiennes nécessaires pour participer pleinement à des études de niveau postsecondaire.

**TIMBRE DU CABINET MÉDICAL**

**REQUIS**