



Date : \_\_\_\_\_

Aux parents de : \_\_\_\_\_

Objet : **Sous-groupes de besoins**

Bonjour,

Tel que mentionné en début d'année, nous poursuivons notre expérimentation en classe préscolaire dans le cadre du projet sur la prévention des difficultés d'apprentissages de la lecture et de l'écriture. La stimulation en grand groupe et l'observation des élèves nous a conduit à créer des sous-groupes de besoins. Les habiletés qui seront travaillées en sous-groupes, dans la classe ou à l'extérieur de la classe favoriseront la réussite des élèves en 1<sup>re</sup> année. Ces sous-groupes seront animés par M. ou Mme \_\_\_\_\_.

Nous voulons par la présente vous informer que votre enfant fera partie d'un sous-groupe afin de stimuler plus intensivement une ou plusieurs habiletés. Afin de permettre à votre enfant de quitter occasionnellement le groupe-classe pour travailler dans un autre local en sous-groupe avec M. ou Mme \_\_\_\_\_, nous avons besoin de votre consentement. S.V.P. veuillez remplir et signer le coupon-réponse plus bas et le retourner à l'école.

Vous pouvez communiquer avec moi si vous désirez davantage d'information.

Merci de votre collaboration.

\_\_\_\_\_  
Enseignante

-----  
**COUPON-RÉPONSE**

NOM DE L'ENFANT : \_\_\_\_\_

- J'accepte que mon enfant participe à un sous-groupe de besoin  
 Je refuse que mon enfant participe à un sous-groupe de besoin

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_