

Formulaire d'inscription
Services d'accessibilité de l'Université de Hearst

PARTIE A – RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTUDIANTE OU L'ÉTUDIANT

Prénom et nom de famille :

Date de naissance :

Pronoms :

Numéro de téléphone :

Adresse courriel :

Adresse postale :

Campus : Timmins Hearst Kapuskasing

Je suis un.e étudiant.e international.e Oui Non

Vivez-vous en résidence ? Oui Non

Personne à contacter en cas d'urgence et numéro de contact :

Lien avec cette personne :

- Ami.e
- Parent
- Partenaire
- Autre (précisez) :

DIAGNOSTIC(S) et LIMITATIONS

Si vous êtes d'accord de partager votre diagnostic avec le bureau d'accessibilité, veuillez l'indiquer (cocher toutes les cases qui s'appliquent) :

- Trouble du déficit de l'attention/de l'hyperactivité (TDAH)
- Trouble d'apprentissage
- Trouble du spectre de l'autisme
- Trouble de santé mentale (ex. dépression, anxiété, etc.)
- Trouble physique/problème de santé chronique
- Lésion cérébrale acquise
- Déficience auditive partielle ou totale
- Déficience visuelle
- Autre (précisez) :

Documentation :

- Rapport d'évaluation psychoéducative ou psychologique
- Rapport d'un médecin

- Formulaire des limitations fonctionnelles de l'Université de Hearst
 Autre (précisez) :

Qui a rédigé le rapport ?

- Psychologue
 Médecin
 Psychiatre
 Autre (précisez) :

Quels sont les stratégies ou les outils que vous utilisez présentement ou que vous avez utilisé dans le passé (ex. logiciels ou équipement spécialisé, mesures d'accommodement) ?

Aviez-vous un Plan d'enseignement individualisé (PEI) au primaire et/ou au secondaire ?

- Oui (veuillez nous faire parvenir une copie du PEI plus récent.)
 Non

Veuillez nous faire part de toutes préoccupations que vous avez quant à vos études cette année :

SOURCE DE FINANCEMENT

Avez-vous fait une demande d'aide financière à RAFÉO ?

- Oui
 Non
 Je planifie faire demande très prochainement

Recevez-vous actuellement de l'aide financière (RAFÉO, bourses) ?

- Non
 Oui (veuillez préciser) :

COURS À SUIVRE

Veillez indiquer tous les cours (incluant la cote du cours) que vous allez suivre pendant cette année ainsi que le nom du/de la professeur.e. Si vous n'avez pas encore obtenu votre horaire de cours, veuillez le faire parvenir à accessibilite@uhearst.ca une fois reçu.

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Souhaitez-vous partager d'autres informations avec le bureau d'accessibilité ? Si oui, veuillez l'inscrire ici :

PARTIE B - CONSENTEMENT

La protection des renseignements personnels est un principe que le Centre Labelle Centre (CLC) et l'Université de Hearst prennent à cœur. Le CLC et l'Université de Hearst ainsi que leurs employé-e-s s'engagent à respecter et protéger les renseignements personnels des étudiant-e-s et à se conformer à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.

L'équipe du service d'accessibilité de l'Université de Hearst recueille des renseignements personnels (ex. documents médicaux, informations par rapport aux limitations fonctionnelles) aux fins suivantes :

- Confirmer le besoin d'accommodement ; et
- Élaborer et mettre en œuvre un plan d'accommodement.

L'information que vous partagez avec le CLC et l'Université de Hearst restera confidentielle sauf dans certaines circonstances. Les limites à la confidentialité sont les suivantes :

- S'il y a un risque imminent de suicide ou d'homicide ;
- S'il y a soupçons d'abus ou de négligence d'un enfant/adolescent-e ou de tout-e résident-e d'un foyer de longue durée ou d'une maison de retraite ;

- Dans le cas d'abus sexuel de la part d'un-e professionnel-le de la santé ; et
- Suite à une ordonnance ou une citation de la Cour.

Nous ne partageons aucun renseignement personnel à de tierces personnes, y compris votre famille, vos parents ou vos fournisseurs de services privés (c'est-à-dire à l'extérieur du CLC et de l'Université de Hearst) sans votre consentement explicite. Toutefois, l'équipe doit souvent travailler avec le personnel de l'Université de Hearst afin d'assurer la prestation de nos services. Nous recueillons et partageons des renseignements personnels uniquement lorsque nécessaire pour assurer la prestation de nos services.

Par exemple :

- Les mesures d'accommodement pour les tests et examens seront partagées avec la direction des affaires étudiantes et les membres de son équipe qui sont responsables pour coordonner la planification et la surveillance.
- Les membres de l'équipe (la direction des affaires étudiantes et les responsables des services d'accessibilité) pourraient discuter avec un.e professeur.e ou un.e autre membre du personnel de l'Université de Hearst pour organiser les mesures d'accommodement ou pour offrir de l'appui additionnel.
- Le bureau d'aide financière sera consulté pour les demandes de subvention.

Afin de protéger vos renseignements personnels, le personnel du CLC et le personnel universitaire recevant ces renseignements doivent suivre les politiques de l'Université quant à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et toutes autres exigences légales. Si vous avez des questions ou préoccupations, veuillez communiquer avec le bureau d'accessibilité du CLC à l'adresse accessibilite@uhearst.ca.

DROIT À LA CONFIDENTIALITÉ DES AUTRES ÉTUDIANT-E-S

J'accepte de respecter la confidentialité des autres étudiant-e-s inscrit-e-s au service d'accessibilité du CLC/de l'Université de Hearst. Cela inclut aussi le fait qu'un.e étudiant.e est inscrit.e au service.

Initiales de l'/de la étudiant.e

ENREGISTREMENT AUDIO

Je comprends que toutes notes de cours et tout enregistrement audio est pour mon utilisation personnelle. J'accepte de ne pas distribuer, copier ou partager ce matériel, en totalité ou en partie. J'accepte de supprimer tout enregistrement audio à la fin du cours.

J'accepte de discuter de l'enregistrement audio avec le ou la professeur.e avant le début du cours.

Je comprends que toute violation abolira immédiatement mon droit d'enregistrement audio pendant les cours et compromettra mon accès à d'autres services de l'Université de Hearst.

Initiales de l'/de la étudiant.e

J'ai, le/la soussigné-e, examiné et compris le présent formulaire de consentement et j'ai eu l'occasion de poser des questions et d'obtenir des réponses au sujet des pratiques du CLC et l'Université de Hearst. J'autorise le CLC, l'Université de Hearst et leurs employé-e-s à recueillir, utiliser et divulguer mes renseignements personnels tel que stipulé dans ce formulaire. Je comprends que je peux retirer mon consentement lié à la collecte ou à la divulgation des renseignements personnels en tout temps.

Signature de l'/de la étudiant.e

Date

Signature d'un témoin

Date