



QUESTIONNAIRE POUR LE REPERAGE DES TROUBLES DU LANGAGE CHEZ L'ENFANT DE TROIS ANS A TROIS ANS ET DEMI

Nom et commune de l'école :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Sexe : M F Âge : mois : Autre langue parlée à la maison :

Absentéisme important : oui non **Rempli le :**

Nom, prénom et adresse des parents :

L'enfant communique spontanément avec les adultes oui non

L'enfant utilise spontanément le langage oral dans les activités oui non

L'enfant exprime spontanément verbalement ses sentiments, ses désirs,
ses difficultés oui non

L'enfant fait ses premiers bonhommes têtards (reproduire le dessin au verso ou le joindre) oui non

L'enfant imite le cercle, le ferme (reproduire le dessin au verso ou le joindre) oui non

L'enfant nomme lorsqu'on lui demande (VA)

Rouge <input type="checkbox"/>	Bleu <input type="checkbox"/>	Vert <input type="checkbox"/>	Jaune <input type="checkbox"/>
Debout <input type="checkbox"/>	Couché <input type="checkbox"/>	Assis <input type="checkbox"/>	
Devant <input type="checkbox"/>	Derrière <input type="checkbox"/>	En haut <input type="checkbox"/>	En bas <input type="checkbox"/>
Genou <input type="checkbox"/>	Menton <input type="checkbox"/>	Vache <input type="checkbox"/>	Cheval <input type="checkbox"/>
Jupe <input type="checkbox"/>	Pull <input type="checkbox"/>	Pyjama <input type="checkbox"/>	score VA : / 20
Robe <input type="checkbox"/>	Bottes <input type="checkbox"/>		≥ 11 oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

L'enfant désigne sur demande (VP)

Bleu <input type="checkbox"/>	Vert <input type="checkbox"/>	Jaune <input type="checkbox"/>	
Devant toi <input type="checkbox"/>	Derrière toi <input type="checkbox"/>		
En haut <input type="checkbox"/>	En bas <input type="checkbox"/>	score VP : / 12	
Genou <input type="checkbox"/>	Menton <input type="checkbox"/>		
Jupe <input type="checkbox"/>	Pyjama <input type="checkbox"/>	Robe <input type="checkbox"/>	≥ 8 oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

L'enfant comprend des ordres simples non accompagnés de gestes oui non

L'enfant construit des phrases de type S + V + C et utilise
le "je" à l'occasion oui non

L'enfant articule de façon satisfaisante pour que le message soit compris oui non

Observations :

L'enfant a-t-il tendance à bégayer : oui non

Signature et nom de l'enseignant :

TOTAL :	<input type="checkbox"/>
SATISFAISANT <input type="checkbox"/>	
FRAGILE <input type="checkbox"/>	
EN DIFFICULTE <input type="checkbox"/>	
Contact de l'orthophoniste avec l'école :	
courriel <input type="checkbox"/> téléphone <input type="checkbox"/>	

ZONE RESERVEE
L'ORTHOPHONISTE A