

Vous souhaitez participer aux groupes de guidance parentale Barkley, merci de remplir et de nous renvoyer le formulaire ci-joint, nous vous recontacterons rapidement.

Vous pouvez le renvoyer par mail, par messagerie sécurisée Docorga, ou sur le site <https://parent-tdah-cotebleue.fr>. (actuellement en construction).

Informations administratives

- Nom, prénom de l'enfant concerné:
- Date de naissance : Âge : Sexe :
- Nombre de frères et soeurs et place de l'enfant dans la fratrie:
- Contexte familial et répartition des gardes si parents séparés:
.....
.....
.....
- Nom, prénom de la mère:
- Profession:
.....
- Adresse :
.....
- Téléphone :
.....
- Adresse mail :
.....
- Nom prénom du père:
- Profession:
.....
- Adresse :
.....

- Téléphone :

.....

- Adresse mail :

.....

Profil de l'enfant

Notre programme PEHP Barkley s'adresse aux parents dont l'enfant ou l'adolescent est sujet à un TDA/H (Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité) avec ou sans TOP (trouble opposition avec provocation), diagnostiqué ou non. Il n'est pas adapté pour les autres troubles du comportement.

- Médecin traitant :

- Un diagnostic a-t-il été posé pour votre enfant ? oui/ non

Si oui :

- ☐ TDA(H)
- ☐ TOP (trouble opposition avec provocation)
- ☐ Autre :.....

Si non :

Depuis combien de temps rencontrez-vous des difficultés avec votre enfant ?

Un diagnostic est-il suspecté pour votre enfant ?

- ☐ TDA(H)
- ☐ TOP (trouble opposition avec provocation)
- ☐ Autre :.....

Votre enfant bénéficie t il d'une prise en charge actuellement (suivi médical, rééducation) ? oui/ non

Si oui, laquelle ?

.....

.....

.....

Votre enfant bénéficie t il d'un traitement médicamenteux actuellement ?oui/ non

Si oui, lequel ?

-Apprentissages:

- Établissement scolaire fréquenté :

.....

- Niveau scolaire / classe :

- Aides actuelles (AESH, PAP, aménagements scolaires, etc.) :

.....

- Dossier MDPH : ☐ Oui ☐ Non

- Si oui :

- Orientation MDPH (IME, SESSAD, ULIS, etc.) : ☐ Oui ☐ Non

- Activités à l'extérieur :

Motifs de la demande

- Principales difficultés repérées à la maison / école:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Horaire souhaité

Nous démarrons cette activité de groupe en présentiel le jeudi, sur la pause déjeuner.

En fonction des demandes il est possible que cette offre évolue.

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ Je souhaite participer au groupe du jeudi midi○ Je préférerais un horaire en soirée pendant la semaine (par exemple jeudi soir 18:30-20h), à partir de début 2026. |
|---|

Afin de mieux cerner les difficultés que vous et votre enfant rencontrez, merci de répondre aux questionnaires joints (Caddra)