

## FORMULAIRE DE PLAINTE CONCERNANT LES CONTRAINTES PHYSIQUES, L'ISOLEMENT ET/OU LA MISE À L'ÉCART (RTO)

Conformément à l'article 1.285 du Code administratif de l'Illinois (23 Ill. Admin. Code), tout parent ou tuteur, toute personne physique, toute organisation ou tout défenseur des droits peut déposer une plainte écrite **signée** auprès du surintendant de l'État, alléguant qu'un district scolaire ou toute autre entité au service de l'élève a enfreint les dispositions de cet article. La plainte ne sera examinée que si elle allègue une violation survenue au plus tard un an avant la date à laquelle le parent, le tuteur, la personne physique, l'organisation ou le défenseur a reçu notification de la violation.

Il est indispensable de remplir ce formulaire, y compris toutes les informations demandées, pour que la plainte puisse être traitée. Des pages supplémentaires pourront être ajoutées au besoin. Veuillez envoyer le formulaire rempli et toute page supplémentaire en pièces jointes à l'adresse [RestraintTimeOut@isbe.net](mailto:RestraintTimeOut@isbe.net). Pour obtenir de l'aide pour remplir ce formulaire, veuillez appeler le 217-782-5270.

### INFORMATIONS SUR LA PLAINTE

DATE DE L'INCIDENT RTO	NOM DU PLAIGNANT	ADRESSE E-MAIL
ADRESSE (Inclure la rue, la ville, l'état et le code postal)		NUMÉRO DE TÉLÉPHONE PRINCIPAL EN JOURNÉE
		NUMÉRO DE TÉLÉPHONE PORTABLE
LIEN/RELATION AVEC L'ÉLÈVE <input type="checkbox"/> Parent/Tuteur <input type="checkbox"/> Particulier <input type="checkbox"/> Organisation <input type="checkbox"/> Avocat <input type="checkbox"/> Personne concernée		TOUTE INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE RELATIVE À LA RELATION
LANGUE PRINCIPALE <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre: _____		MEILLEUR MODE DE COMMUNICATION
LE PLAIGNANT DEMANDE QUE SON IDENTITÉ RESTE CONFIDENTIELLE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		

### COORDONNÉES DE L'ÉLÈVE

NOM	DATE DE NAISSANCE	ADRESSE (Inclure la rue, la ville, l'état et le code postal)
ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE CONCERNÉ PAR L'INCIDENT (LES INCIDENTS) RTO		ADRESSE DE L'ÉCOLE (Inclure la rue, la ville, l'état et le code postal)
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L'ÉCOLE (avec l'indicatif régional)		AUTRES COORDONNÉES
L'ÉLÈVE EST-IL ACTUELLEMENT INSCRIT DANS L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE MENTIONNÉ CI-DESSUS ? : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
SI NON, NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE ACTUEL		ADRESSE SCOLAIRE ACTUELLE (Inclure la rue, la ville, l'état et le code postal)

**INFORMATIONS SUR LA PLAINTÉ**

Les faits sur lesquels la plainte est fondée. Des pages supplémentaires pourront être ajoutées au besoin.

**DESCRIPTION DES VIOLATIONS PRÉSUMÉES DU RTO:**

[Empty box for description of suspected RTO violations]

**QUELLE EST LA SOLUTION PROPOSÉE AUX VIOLATIONS PRÉSUMÉES DU RTO:**

[Empty box for proposed solution to suspected RTO violations]

**DÉMARCHES ENTREPRISES POUR RÉSOUDRE LE(S) PROBLÈME(S):**

**AUTRES INFORMATIONS (y compris tout élément en rapport avec le problème signalé ou tout nom/coordonnée supplémentaire d'un élève concerné par ce problème):**

---

***Signature numérique ou originale***  
de la personne qui remplit ce formulaire

---

Date