

MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS**Formulaire de vérification de l'apprentissage par le service des élèves (SSL)**

Office of Student and Family Support and Engagement
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland 20850

INSTRUCTIONS POUR L'ÉLÈVE : Remplir les Sections I et III de ce formulaire lisiblement à l'encre bleue ou noire. L'organisme à but non lucratif immatriculé remplit la section II. La documentation de tout le service est soumise au coordinateur du SSL de l'école selon les délais prescrits, comme suit. Afin de figurer sur le bulletin scolaire des élèves chaque semestre, les élèves doivent soumettre le [Formulaire MCPS 560-51, Formulaire de vérification de l'apprentissage par le service des élèves \(SSL\)](#) au Coordinateur SSL dans les délais suivants :

Pour le service effectué durant l'été—**la date de fin recommandée est le dernier vendredi de septembre**

Pour le service effectué durant l'été et le premier semestre—**la date de fin recommandée est le premier vendredi de janvier**

Le service effectué durant l'été, le premier et le deuxième semestre en vue d'être reconnu pour le certificat de service méritoire (seniors du lycée) ou le prix SSL du surintendant (collège)—doit être clôturé **OBLIGATOIREMENT au premier vendredi d'avril**

Le service terminé durant l'été, le premier semestre et le deuxième semestre — **doit être clôturé**

TOUS les Formulaires SSL pour un service terminé à un quelconque moment de l'année scolaire en cours, y compris l'été précédant l'année scolaire en cours, doivent **OBLIGATOIREMENT** être soumis au coordinateur SSL de l'école **au premier vendredi de juin au plus tard.**

SECTION I. INFORMATIONS SUR L'ÉLÈVE - À remplir par l'élève avant examen par l'organisation à but non lucratif exonérée d'impôt.

Nom de l'élève (Nom de famille, prénom, deuxième prénom) _____ N° d'identification de l'élève _____ Grade _____

École _____ Enseignant de première période _____

E-mail _____

Parent/tuteur légal _____ Téléphone : Téléphone fixe ou portable _____ - _____ - _____ Autre _____ - _____ - _____

SECTION II. INFORMATIONS SUR L'ORGANISATION à but non-lucratif—À remplir par le superviseur une fois les phases de préparation et d'action terminées.

Organisation _____

Numéro d'identification de l'employeur fédéral _____ - _____ - _____ N° de tél. _____ - _____ - _____

Adresse _____ E-mail _____

Décrire l'activité (effectuée) _____

Fiche du service

Date de début	Date de fin	Nombre de jours de service	Nombre d'heures par jour (8 sur une période de 24 heures maximum)	Nombre total d'heures effectuées (attribuer 1 heure SSL pour chaque heure de service)

Nom du superviseur (en caractères d'imprimerie) _____ Fonction _____

Signature du superviseur _____ Date ____/____/____

SECTION III. RÉFLEXION DES ÉLÈVES : Songer à votre activité SSL. Examinez les sept meilleures pratiques d'apprentissage du service du Maryland www.montgomeryschoolsmd.org/departments/ssl/pages/bestpractices.aspx et répondez aux questions suivantes par un texte rédigé ci-dessous, ou joignez un document séparé avec votre réflexion.

- **Qu'avez-vous fait?**
 - **A quel** besoin votre service a-t-il répondu ?
 - **A qui** votre service a-t-il bénéficié ?
 - **Qu'avez-vous** appris sur vous-même ?
 - **Quels liens** a pu avoir cette expérience avec ce que vous avez appris en salle de classe à l'école ? (en anglais, mathématiques, sciences, études sociales, arts, éducation physique, santé, langue étrangère, etc.)
- N.B :* Cette réflexion sera examinée par le coordinateur SSL de MCPS et renvoyée à l'élève si elle est incomplète.

Signature du parent/tuteur légal/élève éligible _____ Date ____/____/____

MCPS SSL COORDINATOR USE ONLY

Check if automatic hours are attached to this activity as a result of course instruction.

Verification form submitted to coordinator Date ____/____/____

Hours earned previously _____ + Hours for this activity _____ = Total hours including activity _____ Date ____/____/____