

M^{me}, M. (responsables légaux)

Père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles)

adresse(s)

.....

.....

Tél.

Tél.

À, le

Élève : Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Classe :

École, établissement : commune :

Objet : demande de dossier

à
M. le Président de la Maison Départementale
pour les Personnes Handicapées de l'Yonne
Pôle Enfance
25 avenue Pasteur
B.P. 49
89011 AUXERRE CEDEX

Monsieur le Président,

Je souhaite qu'un parcours personnalisé de scolarisation soit mis en œuvre pour l'enfant
..... (nom, prénom), né(e) le,
scolarisé(e) en classe de à (nom de l'établissement),
commune de

À cet effet, (1)

- je sollicite de votre bienveillance l'envoi du dossier à constituer.
- je vous informe que l'enseignant référent du secteur m'a remis un exemplaire du dossier à constituer.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

Signature

(1) Cocher la case concernée