



Suivi du dossier : A. RENOUX 02 41 74 35 54 cdo49@ac-nantes.fr

1. AVIS DE LA FAMILLE - DEMANDE de PRE ORIENTATION ou D'ORIENTATION

| Nom de l'enfant | | |
|----------------------------------|---|--------------|
| Prénom | | |
| Date de naissance | | Sexe : M - F |
| Lieu de résidence de l'enfant | Nom du parent 1 Adresse Téléphone Mail Nom du parent 2 et adresse (si différente) Téléphone Mail | |
| Si autre lieu de vie | Foyer / famille d'accueil Adresse Téléphone Référent ASE Téléphone Mail | |
| Avis des responsables légaux | | |
| M ou M ^{me} | | |
| Le : Signature de la famille : | | |
| Avis du jeune obligatoire | | |
| | Signature du jeune : | |

Année 2023-2024 SDEI 49