COMMISSION DEPARTEMENTALE D’ORIENTATION VERS LES ENSEIGNEMENTS ADAPTES

DU SECOND DEGRE DU MAINE ET LOIRE

Suivi du dossier : M. GOUBIOUD

02 41 74 35 54

cdo49@ac-nantes.fr

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

|  |
| --- |
| **Avis des responsables légaux** |
| * M ou Mme …………………………….…………………………………………………..…exprime son **accord** avec la demande d’orientation.
 |
| Sous réserve de la décision de la CDO, et dans la limite des places disponibles, la famille souhaite une affectation dans l’établissement (*public ou privé*) suivant (*plusieurs vœux, par ordre de préférence*) :…………………………….………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Si votre vœu ne peut être satisfait, le service académique pourra vous proposer un autre établissement.  |
| * M ou Mme ………………………….…………………………………………………..……exprime son **désaccord** avec la demande d’orientation. Remarques éventuelles de la famille :

   |
| Le : Signature de la famille : |
| **Avis du jeune obligatoire**   Le : Signature du jeune : |
|  |

| Nom de l’enfant |  |
| --- | --- |
| Prénom |  |
| Date de naissance |  | Sexe : M - F  |
| Lieu de résidence de l’enfant | Nom du parent 1Adresse Téléphone **Mail**  |  |
| Nom du parent 2 et adresse (si différente)Téléphone **Mail** |  |
| Si autre lieu de vie  | Foyer / famille d’accueilAdresseTéléphone  |  |
| Référent ASE Téléphone**Mail**  |  |