

# C.D.O.E.A. 33

Commission Départementale d'Orientation Vers les Enseignements Adaptés

## FICHE DE VŒUX DE LA FAMILLE

**ENFANT :** NOM, Prénom : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Ecole (collège) fréquenté(e) : .....  
Adresse de l'établissement : .....  
Classe : .....

**AUTORITE PARENTALE (ou tuteur(s) légal(aux)) :**

Mère

Père

|                      |       |       |
|----------------------|-------|-------|
| Nom                  | ..... | ..... |
| Prénom               | ..... | ..... |
| Adresse              | ..... | ..... |
|                      | ..... | ..... |
|                      | ..... | ..... |
| Téléphone            | ..... | ..... |
| Adresse électronique | ..... | ..... |

**ARGUMENTS de la FAMILLE :**

**Avis de la famille :**       Accord       Refus       Absence de réponse

**S.E.G.P.A. demandées :** Vœu 1 : .....  
Vœu 2 : .....

**E.R.E.A. :** .....

A ....., le.....

Signature(s) :

**A remettre au directeur de l'école ou au professeur principal dans les plus brefs délais.**