

C.D.O.E.A. 33

Commission Départementale d'Orientation Vers les Enseignements Adaptés

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

Année 20 / 20

Date de rédaction :

NOM DE L'ELEVE	Etablissement fréquenté
Prénom	Cycle
Date de naissance	Classe
Sexe	Nom de l'enseignant

FAMILLE (ou tuteur légal) :

Titulaire de l'autorité parentale : Parent 1 Parent 2 Tuteur légal Autre (à préciser)

	Parent 1	Parent 2
Nom		
Prénom		
Adresse		
Téléphone		
Adresse électronique		

L'élève a-t-il une ou des notifications de la MDPH ?
Si non, une première demande MDPH est-elle en cours ?

OUI / NON
OUI / NON

Déroulement de la scolarité *établissements scolaires, cycles, classes, maintiens...*

--

Fréquentation scolaire *(régularité, absences pour maladie...)*

--