

DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT D'UN ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP
(Merci de fournir la notification MDPH)

Nom, prénom, adresse du représentant légal de l'enfant :

Numéro de téléphone :

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

École fréquentée année scolaire 2020-2021 :

Toute demande d'accompagnement sera soumise à la commission handicap.

Des rencontres avec le professionnel référent pourront vous être proposées tout au long de l'accompagnement.

J'autorise le professionnel référent à me contacter

E-Mail :

Téléphone :

	OUI *	NON *	Observations**			
EAJE (Établissements d'Accueil du Jeune Enfant)						
Pause Méridienne (Restauration + Périscolaire)			L	M	J	V
Périscolaire du matin OU du soir			Matin		Soir	
A.C.M. Mercredis			Sept à déc		Janv à Mars	Avril à juin
Multi activités			Sept à déc		Janv à Mars	Avril à juin
Vacances d'automne			S1		S2	
Vacances de Noël (Fermé)						
Vacances d'hiver			S1		S2	
Vacances de printemps			S1		S2	
Vacances de juillet			S1	S2	S3	S4
Vacances d'août			S1	S2	S3	S4
Vacances sportives			Automne	Hiver	Printemps	Eté

* Cocher la mention souhaitée

** Préciser les jours ou semaines souhaités en cochant les cases.

Commentaires :

.....

.....

Fait à Miramas, le

Signature de Madame,

Signature de Monsieur,