

**Direction des Services Départementaux de  
l'Éducation Nationale du Calvados**

2 Place de l'Europe BP 36  
14208 HEROUVILLE ST CLAIR CEDEX

**CIRCONSCRIPTION ASH**

COMMISSION DÉPARTEMENTALE d'ORIENTATION  
vers les  
ENSEIGNEMENTS ADAPTÉS du SECOND DEGRÉ

**CDOEASD**

02 31 45 96 78

[dsden14-cdo@ac-caen.fr](mailto:dsden14-cdo@ac-caen.fr)

**Fiche de renseignements administratifs**

**DEMANDE de PRÉ-ORIENTATION  
vers les  
ENSEIGNEMENTS ADAPTÉS  
année scolaire : /**

DATE DE LA DEMANDE :

**ÉLÈVE**

NOM :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance :

Classe :

**ÉTABLISSEMENT ACTUEL**

Type :

NOM :

Adresse complète :

Téléphone :

**RESPONSABLE LÉGAL1**  
*(lieu de vie de l'enfant)*

Qualité :

NOM Prénom :

Adresse complète et tél :

**RESPONSABLE LEGAL2**

Qualité :

NOM Prénom :

Adresse complète et tél :

**AUTRE LIEU DE VIE**

Qualité :

NOM Prénom :

Adresse complète et tél :

**Signatures des PARENTS ou des RESPONSABLES LÉGAUX après avis motivé :**

ACCORD

DÉSACCORD

ABSENCE DE REPONSE

.....  
.....  
A....., le.....  
(Signature ; qualité)

.....  
.....  
A....., le.....  
(Signature ; qualité)

**Vœu en matière d'affectation géographique si pré-orientation SEGPA proposée :** .....

**Vu en conseil des maîtres le :** ..... **Signature du Directeur :**

**Avis circonstancié et signature de l'IEN de la circonscription :**

.....  
.....  
A....., le.....  
(Signature de l'IEN)