



Madame la Directrice
Monsieur le Directeur
Ecole

**Inspection Académique
des Bouches-du-Rhône**

Division des Elèves

Bureau ASH
DE 4

Dossier suivi par
Gabrielle PY
IEN ASH

Référence
annexe1.doc

Téléphone
04 91 99 67 55

Fax
04 91 99 67 81

Mél.

ce.dp13@ac-aix-marseille.fr

28-34 boulevard
Charles Nédélec
13231 Marseille
Cedex 1

à

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Les parents / responsables légaux |
| <input type="checkbox"/> Les enseignants |
| <input type="checkbox"/> Le médecin scolaire ou de PMI |
| <input type="checkbox"/> Le psychologue scolaire |
| <input type="checkbox"/> L'enseignant référent |
| <input type="checkbox"/> Le service de soins |
| <input type="checkbox"/> Un enseignant spécialisé du RASED |
| <input type="checkbox"/> L'AVS ou ASEH |
| <input type="checkbox"/> L'assistante sociale |
| <input type="checkbox"/> Le représentant ASE (Educateur AEMO, IOE...) |
| <input type="checkbox"/> L'orthophoniste |
| <input type="checkbox"/> Autres |

Marseille, le

OBJET : invitation Equipe Educative

Madame, Monsieur,

Je vous prie de bien vouloir participer à l' Equipe Educative qui se déroulera :

le

à l'école.....

de.....h.....à.....h.....

concernant l'élève.....

Je vous remercie de votre participation

La Directrice
Le Directeur

