

Le (date) à (ville)

Madame, Monsieur .....

A  
Monsieur le Directeur  
Maison Départementale de l'Autonomie  
Résidence Montesquieu  
16 rue Albert Einstein – C.S. 10635  
53006 LAVAL CEDEX

Monsieur le Directeur,

Auriez vous l'obligeance de bien vouloir m'envoyer un dossier pour mon enfant :

Nom / Prénom :

Né le :

Scolarisé à :

Voici mes coordonnées :

Nom :

Adresse :

Signature