**Annexe « Protocole de première intégration permanente totale (2e partie) »**

**NOM et prénom de l’élève concerné :**

Numéro CF de l’élève concerné :

**Pôle territorial en charge de l’IPT : Pôle territorial Hedera Jean Bosco**

**LES PARTENAIRES SUIVANTS MARQUENT LEUR ACCORD SUR LE PROJET :**

|  |  |
| --- | --- |
| Pour l’école d’enseignement ordinaire, le pouvoir organisateur ou la direction de l’école :  Date :  Signature :  Cachet : | Pour le pôle territorial, le pouvoir organisateur ou la direction de l’école :  Date :  Signature :  Cachet : |

Le responsable de l’élève (nom, prénom et qualité) ou l’élève s’il est majeur :

.........................................................................................................................................................

Date : Signature