

Prénom et Nom des parents

Adresse Code postal - Ville

Téléphone

Email

À l'attention de :

[Nom du Directeur/de la Directrice de l'école]
[Nom de l'établissement scolaire] et de
L'enseignant (e) référent(e)

Adresse Code postal - Ville

Objet : Refus d'orientation en ULIS et demande de maintien en classe ordinaire

Date : [Insérer la date]

Madame/Monsieur [Nom du Directeur/de la Directrice],

Nous, [Prénom et Nom des parents], parents de [Prénom et Nom de l'enfant], actuellement scolarisé(e) en [préciser la classe] à [nom de l'établissement], faisons suite à la réunion de l'Équipe de Suivi de Scolarisation (ESS) qui s'est tenue le [préciser la date].

Lors de cette réunion, il a été évoqué une orientation de notre enfant vers le dispositif ULIS. Après une réflexion approfondie et prenant en compte les besoins spécifiques de [Prénom de l'enfant], nous souhaitons exprimer notre refus concernant cette orientation et demandons le maintien de notre enfant en classe ordinaire à temps plein.

Cette décision repose sur plusieurs points :

1. **Le droit au parcours scolaire inclusif** : La loi du 11 février 2005 affirme le principe de scolarisation prioritaire en milieu ordinaire, avec les aménagements adaptés aux besoins spécifiques de l'élève.
2. **Le principe du consentement parental** : Conformément à l'article L. 351-1 du Code de l'éducation, toute décision d'orientation scolaire doit être prise avec l'accord des parents. Nous exerçons donc notre droit de refuser cette orientation et de maintenir [prénom] dans son parcours actuel.
3. **Les inquiétudes liées au fonctionnement du dispositif ULIS** : Nous exprimons nos réserves quant au respect du projet pédagogique inclusif dans le cadre du dispositif ULIS proposé, ainsi qu'une crainte légitime concernant une possible rupture du parcours scolaire qui pourrait à terme conduire à une orientation non souhaitée vers un établissement médico-social (IME).
4. **L'importance des aménagements en milieu ordinaire** : Nous demandons que le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) de [prénom] soit renforcé par des mesures adaptées : accompagnement par un(e) AESH individuel(le), aménagements

pédagogiques spécifiques, et tout soutien nécessaire pour garantir ses apprentissages dans le cadre de la classe ordinaire.

Par conséquent, nous sollicitons officiellement le maintien de [Prénom de l'enfant] en classe ordinaire avec la mise en place des adaptations pédagogiques nécessaires, conformément au Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS). En d'autres termes, nous sollicitons une réévaluation des besoins de [prénom], avec la mise en place d'une concertation élargie incluant l'enseignant référent, l'équipe éducative et les professionnels de santé qui suivent notre enfant.

Nous restons ouverts au dialogue et souhaitons travailler en collaboration avec l'équipe éducative pour garantir le bien-être et la réussite scolaire de notre enfant.

Nous vous remercions de bien vouloir prendre en considération notre demande et de nous confirmer la poursuite de la scolarisation de [Prénom de l'enfant] en classe ordinaire.

Veuillez agréer, Madame/Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

[Signature des parents]