

**CONFIRMATION DE RÉVOCATION DE CONSENTEMENT &  
AVIS ÉCRIT PRÉALABLE DE LA CESSATION DES SERVICES**

Date: \_\_\_\_\_

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_ Date de Naissance : \_\_\_\_\_

Nom du Parent : \_\_\_\_\_

Cher (Chère) \_\_\_\_\_ :

À la suite de votre communication orale / écrite (*entourez une réponse*) du \_\_\_\_\_ (*date*),  
veuillez considérer le présent avis comme une confirmation de votre décision de révoquer votre  
consentement à la fourniture d'éducation spécialisée et de services connexes à :

\_\_\_\_\_  
(Nom de l'élève)

Vous êtes informé par la présente qu'à compter de maintenant, tous les services d'éducation spéciale et services connexes énumérés dans le Programme d'Éducation Individualisée (IEP) en date du \_\_\_\_\_ cesseront. En outre, vous êtes également informé que, selon le cas, l'horaire de l'élève et son positionnement en classe seront modifiés pour refléter son statut d'élève en formation générale. Tous les droits et responsabilités précédemment détenus par votre enfant, y compris les protections disciplinaires en éducation spéciale, seront modifiés pour refléter son statut d'élève en éducation générale.

Si, à l'avenir, vous décidez que vous souhaitez envisager des services d'éducation spéciale et des services connexes pour l'élève, vous devrez demander une nouvelle évaluation pour celui-/celle-ci afin de déterminer si l'éligibilité à l'éducation spéciale est appropriée.

Si vous avez des questions supplémentaires ou préoccupations concernant le contenu de cet avis, veuillez contacter \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_.

(Nom du contact du district)

(Numéro de Téléphone)

Cordialement,

\_\_\_\_\_  
(Représentant du district)

\_\_\_\_\_  
(Titre)