

CONSEIL SCOLAIRE CATHOLIQUE MONAVENIR

En tête de l'école

AVIS DE DÉPISTAGE DE POUX

Le (indiquez la date)

Chers parents,

L'école, de concert avec un groupe de parents bénévoles, vous propose un dépistage collectif des élèves dont l'objectif premier est de **minimiser le cas de poux**.

À cet effet, nous recherchons votre appui en nous permettant de vérifier la tête de votre enfant. Les élèves seront dépistés trois fois par année : en septembre, en janvier et en mars. Vous remarquerez que ce temps coïncide avec le retour des vacances. L'autorisation ci-dessous est valide pour les trois sessions de l'année scolaire en cours. Nous prions tout parent qui refuse de signer le coupon-réponse de communiquer avec la direction pour prévoir une autre mesure de dépistage.

Vous remerciant de votre collaboration continue,

La direction d'école

----- ✂ ----- ✂ -----

COUPON-RÉPONSE

J'autorise mon enfant _____ à participer au dépistage de poux.

Signature du parent

Date