

M / Mme / Mlle NOM PRENOM

Adresse

Ville

PAYS

à

Mr le Président

Tribunal Judiciaire de :(.....)

(Adresse)

Le ....à .....(Date et lieu)

**Objet :** CONTESTATION DE LA DECISION DE LA MDPH du (complétez)

Mes ref : (Indiquez Numéro de dossier MDPH)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ (Indiquez vos nom et prénom), \_\_\_\_\_ (Indiquez votre profession), demeurant \_\_\_\_\_ (Indiquez votre adresse), de nationalité .....(précisez), née le ....à .....(Indiquez date et lieu – ville-département-pays)  
**(Si c'est pour un enfant, ajoutez « en agissant en leur qualité de représentant légal de l'enfant PRENOM NOM DATE ET LIEU DE NAISSANCE )**

ai l'honneur de saisir votre tribunal concernant le litige qui m'oppose à nom de la MDPH du \_\_\_\_\_ (Indiquez les nom et adresse de la MDPH concernée) au sujet de \_\_\_\_\_ (Précisez la nature du litige- la date du recours et le numéro de dossier MDPH).

En effet :

.....  
.....

(Récapitulez précisément les faits par ordre chronologique).

(C'est également dans ce paragraphe que vous pourrez mentionner les irrégularités de procédure

- Pas de PPC
- Pas d'invitation à la CDAPH
- Pas de motivations des décisions)
- etc

Pourtant, je considère ..... (Précisez la nature de votre demande)  
pour les raisons suivantes : ..... (Expliquer pourquoi vous n'êtes pas  
satisfait de la décision de la MDPH et ce que vous souhaitez)

Pour l'ensemble de ces motifs et les raisons que je serais, le cas échéant, susceptible  
de faire valoir en cours d'instance, je vous demande de faire droit à ma requête.  
Dans cette attente, je vous prie d'agréer, Madame / Monsieur le Président,  
l'expression de ma considération distinguée.

Indiquez Votre Nom Prénom,  
Date  
Signez

Pièces jointes à la demande (mettez la liste des pièces jointes en les numérotant) :  
*Par exemple*

- 1 Copie du RAPO et copie de l'avis du dépôt à la poste ou
- 2 Copie de la décision de la MDPH – copie de l'enveloppe de réception
- 3 Certificats médicaux
- 4 Etc....

