

Dossier à utiliser dans le cadre des procédures d'affectation de **MAI à SEPTEMBRE 2017**
(hors procédure AFFELNET)

Dossier à transmettre à la DSDEN par l'établissement d'origine conformément au calendrier des commissions départementales (cf. fiche 23)

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE	
<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé <input type="checkbox"/> Privé hors contrat	<u>Cachet de l'établissement</u>

L'ÉLÈVE
NOM :
Prénom(s) :
Né(e) le : Sexe :
Classe de l'élève en 2016/2017 :
LV1 : LV2 :
NOM du représentant légal de l'élève :
Prénom du représentant légal de l'élève :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél : Tél :
Courriel :@.....

VŒUX DE L'ÉLÈVE		
Niveau de formation envisagée	Série Spécialité	Nom et Commune de l'établissement demandé

Date :/...../ 2017

Signature des représentants légaux ou de l'élève majeur :

Photocopies à joindre au dossier
<input type="checkbox"/> justificatif de domicile (hors facture téléphonique) <input type="checkbox"/> bulletins trimestriels de l'année 2015-2016 <input type="checkbox"/> derniers bulletins trimestriels de l'année en cours (2016-17)

PARTIE RESERVEE A L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

ACTIONS MISES EN PLACE ET DEMARCHES DE L'ELEVE
Réalisées dans le cadre de la préparation de la Passerelle

Nature*	Lieu	Dates	Observations

**stage passerelle, tutorat, stage d'observation en milieu professionnel, visites....*

AVIS DU PROFESSEUR PRINCIPAL DE L'ELEVE
L'avis doit permettre d'apprécier l'opportunité de la démarche et sa pertinence eu égard aux compétences de l'élève et aux exigences attendues dans la formation envisagée

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

Date :/...../.....
Nom et signature du professeur principal :

AVIS DU CONSEILLER D'ORIENTATION PSYCHOLOGUE
L'avis doit permettre d'apprécier la pertinence et la cohérence de la démarche eu égard aux motivations exprimées par l'élève ainsi que la faisabilité de cette orientation

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

Date :/...../.....
Nom et signature du COP :

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT

- Très favorable Favorable Réservé*

* Motivation si l'avis est réservé :

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

Date :/...../.....
Nom et signature du chef d'établissement :

Admis

Nom établissement d'accueil :

Classe d'accueil :

Non admis*

*Motif(s):

.....

.....

.....

.....

Date :/...../.....

signature de L'IA-DASEN ou de son représentant :