

FORMULATION DE VŒUX EN CAS D'APPEL POST 2^{DE} GT EN VUE DE LA COMMISSION D'APPEL

5-2

À remettre à l'établissement pour le :/...../.....

NOM : Prénom : INE :

Afin de permettre à votre enfant d'être affecté le plus rapidement possible à l'issue de la commission d'appel, vous devez indiquer les vœux que vous souhaitez formuler pour chacune des éventualités proposées.

RAPPEL DE LA DEMANDE DES REPRESENTANTS LEGAUX	RAPPEL DE LA DECISION DU CHEF D'ETABLISSEMENT
<input type="checkbox"/> 1 ^{re} G	<input type="checkbox"/> 1 ^{re} G
<input type="checkbox"/> 1 ^{re} STI2D <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STD2A <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STMG <input type="checkbox"/> 1 ^{re} ST2S	<input type="checkbox"/> 1 ^{re} STI2D <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STD2A <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STMG <input type="checkbox"/> 1 ^{re} ST2S
<input type="checkbox"/> 1 ^{re} STL <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STAV <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STHR <input type="checkbox"/> 1 ^{re} TMD	<input type="checkbox"/> 1 ^{re} STL <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STAV <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STHR <input type="checkbox"/> 1 ^{re} TMD

1 ^{RE} EVENTUALITE : NOUS OBTENONS LE PASSAGE DANS LA OU LES SERIE(S) SOUHAITEE(S)		
VŒUX	SERIE	ETABLISSEMENT
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

2 ^E EVENTUALITE : NOUS N'OBTENONS PAS LE PASSAGE DANS LA OU LES SERIE(S) SOUHAITEE(S)		
VŒUX	SERIE	ETABLISSEMENT
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

OU

nous demandons le **MAINTIEN EN CLASSE DE 2^{DE} GT**

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

Signature du ou des représentants(s) légal(aux)