

- Tour principal
 Tour suivant

Nom établissement d'origine : _____

IDENTIFICATION

INE :	Nom :	Prénom :
Né(e) le : __ / __ / ____	Fille <input type="checkbox"/>	Garçon <input type="checkbox"/>
Nom et adresse du parent représentant légal :		
Fixe :	Port :	E-mail :
Classe origine :		
Redoublant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Classe Euro : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
LV1 :		LV2 :
Observations médicales particulières	Oui ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	⁽¹⁾ Si oui, se rapprocher du chef d'établissement d'origine pour renseigner le dossier médical

EVALUATION DE L'ELEVE (à remplir si la saisie manuelle)

1/ Bilans périodiques (moyenne des évaluations converties pour l'année en cours) :

Moyenne supérieure ou égale à 15/20: **16 pts** (niveau 4 : objectifs dépassés) De 5 à 9.99/20 : **8 pts** (objectifs partiellement atteints)

De 10 à 14.99/20 : **13 pts** (niveau 3 : objectifs atteints) Inférieure à 5/20 : **3 pts** (niveau 1 : non atteints)

Français	Mathématique	Hist-Geo En. Moral et civique	LVA	LVB	EPS	Arts plastiques	Education musicale	SVT	Physique - chimie	Techno Découverte

2/ Bilans de fin de cycle 4 : compétences du socle (50, 40, 25 ou 10 selon le niveau d'acquisition)

Comprendre s'exprimer en utilisant										
	La langue française à l'écrit et à l'oral	Une langue étrangère et, le cas échéant, une langue régionale (ou une deuxième langue étrangère)	Les langues mathématiques, scientifiques et informatiques	Les langages des arts et du corps	Les méthodes et outils pour apprendre	La formation de la personne et du citoyen	Les systèmes naturels et les systèmes techniques	Les représentations du monde et de l'activité humaine		
Nombre de points correspondants au niveau de maîtrise										

DECISION D'ORIENTATION

- 2nde générale et technologique 2nde professionnelle 1^{ère} année de CAP

INE :

Nom :

Prénom :

VŒUX EN ACADÉMIE

					A remplir par le chef d'établissement d'origine	
	Cochez une seule case par vœu	Statut apprentis (Cochez si oui)	Spécialité Familles de métiers	Établissement demandé	Code vœux	Avis du chef d'établissement (Voie prof.)
1	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
2	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
3	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
4	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
5	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
6	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
7	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
8	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
9	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve
10	<input type="radio"/> 2 nd e professionnelle <input type="radio"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="radio"/> 2 nd e GT (1) <input type="radio"/> 2 nd e STHR	<input type="checkbox"/>			9/7/2/____	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réserve

(1) Préciser obligatoirement l'enseignement optionnel dans la colonne « spécialité », seulement lorsque celui-ci porte sur l'enseignement de spécialité « création et culture design ».

IMPORTANT : l'affectation est effective quand le candidat la confirme en s'inscrivant auprès de l'établissement d'accueil dans les délais figurant sur la notification d'affectation. Sans cette confirmation, la place sera proposée à un autre élève.

Je m'engage à accepter toute affectation correspondant à l'un des vœux exprimés ci-dessus et à m'inscrire dans l'établissement dans les délais impartis mentionnés sur la notification d'affectation que je recevrai à l'issue du tour informatisé Afflnet.

Date : __/__/____

Signature des représentants légaux :

INE :

Nom :

Prénom :

DEMANDE DE DEROGATION EN 2^{nde} GT**Les demandes de dérogation sont satisfaites dans la seule limite de la capacité d'accueil des établissements**

Pour une demande d'affectation en 2^{nde} GT dans un lycée hors zone de rattachement, vous devez compléter ce tableau et suivre les procédures indiquées :

<input type="checkbox"/> L'élève souffrant de handicap	La famille doit se rapprocher du chef d'établissement d'origine afin de constituer le dossier
<input type="checkbox"/> L'élève nécessitant une prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement demandé	
<input type="checkbox"/> L'élève bénéficiaire d'une bourse au mérite et sur critères sociaux	Pièces justificatives à transmettre au chef d'établissement d'origine
<input type="checkbox"/> L'élève ayant un frère ou une sœur scolarisé(e) dans l'établissement demandé à la rentrée	
<input type="checkbox"/> L'élève dont le domicile, en limite de secteur, est proche de l'établissement souhaité	
<input type="checkbox"/> L'élève qui doit suivre un parcours scolaire particulier	

En l'absence de motifs listés dans le tableau ci-dessus, un vœu pour un établissement hors secteur peut être saisi mais sera traité sans bonification.

Date : ___ / ___ / ____

Signature des représentants légaux :

VŒUX HORS ACADÉMIE (facultatif)

					A remplir par le chef d'établissement d'origine	
	Cochez une seule case par vœu	Statut apprentis (Cochez si oui)	Spécialités Familles de métiers	Établissements demandés	Code vœux	Avis du chef d'établissement
1	<input type="checkbox"/> 2 ^{nde} professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} GT <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} STHR	<input type="checkbox"/>			____/____/____	
2	<input type="checkbox"/> 2 ^{nde} professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} GT <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} STHR	<input type="checkbox"/>			____/____/____	
3	<input type="checkbox"/> 2 ^{nde} professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} GT <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} STHR	<input type="checkbox"/>			____/____/____	
4	<input type="checkbox"/> 2 ^{nde} professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} GT <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} STHR	<input type="checkbox"/>			____/____/____	
5	<input type="checkbox"/> 2 ^{nde} professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} GT <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} STHR	<input type="checkbox"/>			____/____/____	

Date : ___ / ___ / ____

Signature des représentants légaux :

Service en ligne inscription

Dès réception de l'avis de la notification d'affectation, vous devrez procéder à votre inscription sur le Service en ligne Inscription dans les meilleurs délais.

A cet effet, des informations complémentaires vous seront données par le chef d'établissement d'origine.

Pour compléter ce dossier, consultez en ligne le guide territorial de la CTM « Après la 3^{ème} ».
N'hésitez pas à vous faire aider par le professeur principal et le Psychologue de l'éducation nationale.