

Fiche de demande d'affectation post 2^{de}

Décision d'orientation	1 ^{re} technologique	2 ^{de} générale et technologique	1 ^{re} professionnelle	2 ^{de} professionnelle	1 ^{re} année de CAP
	<input type="checkbox"/> 1 T	<input type="checkbox"/> 2 GT	<input type="checkbox"/> 1 PRO	<input type="checkbox"/> 2 PRO	<input type="checkbox"/> 1 CAP

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : Prénom :

Sexe : F M Date de naissance :

Etablissement d'origine : Classe actuelle :

Langue vivante 1 : Langue vivante 2 :

REPRÉSENTANT LÉGAL 1

REPRÉSENTANT LÉGAL 2

Nom : Prénom :

Prénom : Prénom :

Adresse Adresse

Code postal : Ville : Code postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. domicile :

Tél. portable : Tél. portable :

Courriel :@..... Courriel :@.....

Choix de la famille après décision d'orientation :

En cas de demande de dérogation de secteur, la famille devra également compléter la fiche de demande de dérogation

Rang vœu	1 T 2 GT 1 PRO 2 PRO 1 CAP	Libellé : 5 vœux maximum	Établissement Nom / Ville	Code vœu <i>(réservé à l'administration)</i>	Internat / Demi-pension (DP)
1		Libellé :		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Internat
2		Libellé :		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Internat
3		Libellé :		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Internat
4		Libellé :		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Internat
5		Libellé :		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> Internat

Pour les formations en LP ou sur machines dangereuses

Date de la visite :

Signature et cachet du médecin scolaire :

Avis médical :

Apte : Vœu 1 Vœu 2 Vœu 3 Vœu 4 Vœu 5

Apte au travail sur machines dangereuses : Oui Non

Cas médical (signalé au médecin représentant départemental) : Oui Non

Date :

Signature du ou des représentants légaux :