FICHE N°3

académie Versailles
RÉGION ACADÉMIQUE ÎLE-DE-FRANCE
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

RENTREE SCOLAIRE 2018

RECUEIL DES VŒUX

AFFECTATION
POST 2NDE GENERALE ET TECHNOLOGIQUE

Demande d'admission en 1ère technologique (STAV/STHR/STI2D/STL/STMG/ST2S) et en 1ère professionnelle.
Pour les vœux en 1ère professionnelle, remettre à l'élève la fiche n°24.

ETABLISSEMENT D'ORIGINE
Code UAI : |_|_|_|_|_|_|_|
Cachet

Département :
……
☐ public ☐ privé sous contrat
☐ privé hors contrat

CODE INE (Identifiant National Elève) **:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

IDENTITE DE L'ELEVE – *en lettres capitales*

NOM : …… **Prénom** : ……
Né(e) le : |_|_| |_|_| |_|_|_|_| Age : …… Garçon : ☐ Fille : ☐
NOM et Prénom du représentant légal de l'élève : ……
Adresse : ……
Code postal : …… Ville : ……
Téléphone du domicile : ……Portable : ……
Courriel :……

SCOLARITE (année en cours)

☐ 2nde générale et technologique ☐ 2nde spécifique ☐ Modules MLDS
Langues étudiées : LV1 : …… LV2 : ……
L'élève est sportif de haut niveau : ☐ oui ☐ non Dossier médical : ☐ oui ☐ non

VŒUX DU CANDIDAT A CLASSER PAR ORDRE DE PREFERENCE – 5 vœux maximum

(Vœux en 1ère technologique (STAV, STHR, STI2D, STL, STMG et ST2S) et en 1ère professionnelle)

VŒUX	CLASSE ET SPECIALITE	ETABLISSEMENT	CODE VŒU (réservé à l'administration)
N°1		Lycée : Ville :	
N°2		Lycée : Ville :	
N°3		Lycée : Ville :	
N°4		Lycée : Ville :	
N°5		Lycée : Ville :	

IMPORTANT : *L'affectation est définitive quand le candidat 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.*

Certaines informations de cette fiche de recueil des vœux nécessaires à la préparation de l'affectation, assistée par ordinateur, seront utilisées dans le cadre d'un traitement informatique. Le droit d'accès prévu par la loi du 6 janvier 1978 pourra être exercé auprès de l'établissement d'origine (établissement public) ou auprès de la direction des services départementaux de l'Éducation nationale (autre cas).

DATE : .. /.. /....

Signature du représentant légal 1 : **Signature du représentant légal 2 :**

PARTIE RESERVEE A L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

DECISION D'ORIENTATION : Cochez la (ou les) case(s) correspondante(s)

☐ 1ère L ☐ 1ère ES ☐ 1ère S ☐ 1ère STI2D ☐ 1ère ST2S ☐ 1ère STL ☐ 1ère STAV ☐ 1ère STHR ☐ 1ère STMG ☐ 1ère STD2A

Conseil d'orientation en voie professionnelle : ☐ oui ☐ non

Date : **.. /.. /....** Signature du chef d'établissement :