

FICHE DE FORMULATION DES VŒUX D'AFFECTATION ELEVES ISSUS DE LA VOIE GENERALE ET TECHNOLOGIQUE :

2nde GT et 1^{ère} Générale et Technologique

Fiche concerne les cas suivants :

- ✓ 2nde GT souhaitant formuler des vœux en 1^{ère} GT - 1^{ère} Pro- ou en réorientation : 2nde Pro/ 1^{ère} année de CAP
- ✓ **2GT : Le nombre de vœux vers une 1^{ère} générale hors établissement est limité à 2 vœux maximum.**
- ✓ 1^{ère} GT souhaitant formuler des vœux en 1^{ère} GT (réorientation ou changement de spécialité) ou (changement établissement même spécialité après avis favorable redoublement) ou 1^{ère} professionnelle réorientation ou changement de spécialité.

!! Hors AFFELNET : Les demandes des 1^{ère} GT souhaitant une 1^{ère} année de CAP ou 2nde Pro doivent adresser un courrier à l'IA -DASEN du département d'accueil.

Établissement d'origine (numéro et cachet)	Classe d'origine <input type="checkbox"/> 2 nd e GT <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Générale : <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} technologique : (série) <input type="checkbox"/> Autre préciser : Langues vivantes LVA : LVB :	Décision d'orientation du chef d'établissement 1 ^{ère} : <input type="checkbox"/> Générale <input type="checkbox"/> STI2D <input type="checkbox"/> STMG <input type="checkbox"/> STL <input type="checkbox"/> ST2S <input type="checkbox"/> STD2A <input type="checkbox"/> STHR <input type="checkbox"/> STAV <input type="checkbox"/> TMD Elève Boursier <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Zone géographique de référence
---	---	---

Identifiant National Elève-RNIE (INE ou INA) : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Nom Prénom Date de naissance __ / __ / ____ Sexe : F / M Adresse
 Code Postal _____ Ville

Nom et lien de parenté du représentant légal 1
 Adresse (si différente de celle de l'élève)
 Tel : _____ Courriel :

Nom et lien de parenté du représentant légal 2
 Adresse (si différente de celle de l'élève)
 Tel : _____ Courriel :

Vœux d'affectation de l'élève et de son-ses représentant-s légal-aux

	Vœu 1	Vœu 2	Vœu 3	Vœu 4
Nom établissement demandeur + Ville				
Formation demandée	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Générale <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Technologique <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Professionnelle <input type="checkbox"/> 2 nd e GT <input type="checkbox"/> 2 nd e professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Générale <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Technologique <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Professionnelle <input type="checkbox"/> 2 nd e GT <input type="checkbox"/> 2 nd e professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Générale <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Technologique <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Professionnelle <input type="checkbox"/> 2 nd e GT <input type="checkbox"/> 2 nd e professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Générale <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Technologique <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Professionnelle <input type="checkbox"/> 2 nd e GT <input type="checkbox"/> 2 nd e professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP
Préciser : La série (Bac technologique) ou Spécialité (voie professionnelle)
Situation médicale particulière	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Dossier à envoyer à la DSDEN avant le 20mai 2020</i>			

A Le **Signature du. des représentant.s légal.aux ou de l'élève majeur**

A RENSEIGNER PAR L'ETABLISSEMENT

Code vœu	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Avis de chef d'établissement d'origine vœu	<input type="checkbox"/> Très Favorable <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réservé	<input type="checkbox"/> Très Favorable <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réservé	<input type="checkbox"/> Très Favorable <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réservé	<input type="checkbox"/> Très Favorable <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réservé

RESULTATS 2019-2020

Français	Maths	Sc Physiques	SVT
LV1	LV2	EPS	Hist – Géo

A.....le **Signature du chef d'établissement**

PARTIE RESERVEE – SAIIO ou DRAAF

Avis autorité académique Recteur - IA DASEN- DRAAF	Vœu 1	Vœu 2	Vœu 3	Vœu 4
	<input type="checkbox"/> Accordé <input type="checkbox"/> Refusé	<input type="checkbox"/> Accordé <input type="checkbox"/> Refusé	<input type="checkbox"/> Accordé <input type="checkbox"/> Refusé	<input type="checkbox"/> Accordé <input type="checkbox"/> Refusé
Avis établissement d'accueil (Etude du dossier passerelle)	<input type="checkbox"/> Très Fav <input type="checkbox"/> Fav <input type="checkbox"/> Réservé	<input type="checkbox"/> Très Fav <input type="checkbox"/> Fav <input type="checkbox"/> Réservé	<input type="checkbox"/> Très Fav <input type="checkbox"/> Fav <input type="checkbox"/> Réservé	<input type="checkbox"/> Très Fav <input type="checkbox"/> Fav <input type="checkbox"/> Réservé