



DOSSIER DE DEMANDE DE RETOUR EN FORMATION INITIALE SOUS STATUT SCOLAIRE

☐ DUREE COMPLEMENTAIRE DE FORMATION QUALIFIANTE

Jeunes de 16 à 25 ans révolus sortant du système éducatif sans diplôme ou ne possédant que le DNB ou le CFG

☐ FORMATION PROFESSIONNELLE DANS LE CADRE SCOLAIRE

JEUNES DE 16 A 25 ANS REVOLUS SORTANT DU SYSTEME EDUCATIF SANS POSSEDER UN DES DIPLOMES, TITRES OU CERTIFICATS INSCRITS AU RNCP

NOM :

Prénoms :

Né(e) le : M ☐ F ☐

Adresse :

Code postal.....Commune.....

Téléphone :Mél :

● SCOLARITE ANTERIEURE

Année scolaire	Classe / Série / Spécialité	Établissement - Ville	Diplôme obtenu

Commentaires :

● EXPERIENCE PROFESSIONNELLE :

Année	Durée	Description du stage ou emploi

● FORMATION(S) ENVISAGÉE(S) :

● MOTIF DE LA CANDIDATURE / PROJET :

Diplôme obtenu*						
À partir du relevé de notes du diplôme						
FRANCAIS	MATHS	H-Géo	LANGUES	EPS	ARTS	Enseignement professionnel

Cadre réservé à la DRAAF				
Avis :	Réservé ☐	Sans opposition ☐	Favorable ☐	Très favorable ☐
Commentaires : 				
Date : La Déléguée Académique Chef du Service Régional de la Formation et du Développement Marie LARROUDE				