

Ce document est à adresser par l'établissement d'origine à la DSDEN d'origine et d'accueil
avant le 11 juin 2019

Cette fiche concerne exclusivement les élèves qui candidatent pour une formation de leur académie et pour au moins une formation d'une des 2 autres académies de la région académique (académie de Bordeaux, Limoges et Poitiers).

Elle récapitule l'ensemble des demandes exprimées par l'élève sur la région académique en indiquant l'ordre de préférence sur l'ensemble des départements concernés, pour des établissements du ministère de l'éducation nationale ou de l'agriculture (public et privé/contrat).

À REMPLIR PAR LE(LES) REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX)	À REMPLIR PAR L'ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ
<p>IDENTITÉ ÉLÈVE :</p> <p>NOM :</p> <p>Prénom :</p> <p>Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Date de naissance : __/__/__</p> <p>NOM et prénom du(des) représentant(s) légal(aux) :</p> <p>ADRESSE :</p> <p>Code postal : _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>VILLE :</p> <p>Département :</p> <p>Téléphone : domicile : portable :</p> <p>Courriel :</p> <p>SCOLARITÉ (année en cours) :</p> <p><input type="checkbox"/> 3^{ème} générale <input type="checkbox"/> 3^{ème} préparatoire à l'enseignement professionnel <input type="checkbox"/> 3^{ème} SEGPA ou EREA <input type="checkbox"/> 3^{ème} de l'agriculture <input type="checkbox"/> Autre : </p> <p>Langues vivantes suivies :</p> <p>LV1 :</p> <p>LV2 :</p>	<p style="text-align: center;">Cachet de l'établissement</p> <p>Code national de l'établissement (RNE) : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Département :</p> <p>VILLE :</p> <p><input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé sous contrat <input type="checkbox"/> Privé hors contrat</p> <p>CODE Identifiant National Elève : _ </p> <p>Élève boursier sur critères sociaux : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>DÉCISION D'ORIENTATION :</p> <p><input type="checkbox"/> 2^{nde} générale et technologique ou 2^{nde} spécifique <input type="checkbox"/> 2^{nde} professionnelle <input type="checkbox"/> 1^{ère} année de CAP 2 ans</p>
<p>À, le</p> <p>Signature du(des) représentant(s) légal(aux) :</p>	<p>À, le</p> <p>Signature du chef d'établissement d'origine :</p>

PRIORITÉ	Demande de la famille	Réservé à l'administration
1	Département : Formation : Etablissement : Pour information, régime souhaité : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Affecté <input type="checkbox"/> LS n° <input type="checkbox"/> Refusé
2	Département : Formation : Etablissement : Pour information, régime souhaité : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Affecté <input type="checkbox"/> LS n° <input type="checkbox"/> Refusé
3	Département : Formation : Etablissement : Pour information, régime souhaité : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Affecté <input type="checkbox"/> LS n° <input type="checkbox"/> Refusé
4	Département : Formation : Etablissement : Pour information, régime souhaité : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Affecté <input type="checkbox"/> LS n° <input type="checkbox"/> Refusé
5	Département : Formation : Etablissement : Pour information, régime souhaité : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Affecté <input type="checkbox"/> LS n° <input type="checkbox"/> Refusé
6	Département : Formation : Etablissement : Pour information, régime souhaité : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Affecté <input type="checkbox"/> LS n° <input type="checkbox"/> Refusé
7	Département : Formation : Etablissement : Pour information, régime souhaité : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Affecté <input type="checkbox"/> LS n° <input type="checkbox"/> Refusé
8	Département : Formation : Etablissement : Pour information, régime souhaité : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Affecté <input type="checkbox"/> LS n° <input type="checkbox"/> Refusé