

un dossier par demande

**DOSSIER A UTILISER
POUR UNE DEMANDE D'ADMISSION
DANS LE CADRE DE LA
FORMATION RÉCURRENTÉ**

Année scolaire 2020/2021 – Dispositions générales :

- 1 – Le candidat complète les parties I à V.
- 2 – Les différentes étapes de constitution du dossier :
 - a) Avis du psychologue de l'éducation nationale (partie V)
 - b) Avis du chef d'établissement d'accueil (partie VI)
 - c) Décision d'admission/affectation par l'autorité compétente (partie VII)

**Le dossier n'est valable que pour l'année scolaire
au titre de laquelle la formation est demandée.**

III - FORMATIONS ANTÉRIEURES

Dernière classe suivie :Année scolaire :

Nom de l'établissement :

Ville :

Derniers diplôme(s) obtenu(s) :

Année d'obtention :

Depuis cette classe, quelles formations avez vous suivies ?

Intitulé de la formation	Dates début/fin	Durée totale formation	Nom de l'organisme de formation Ville	Diplôme obtenu	Rémunération (Oui - Non)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Joindre la photocopie du ou des diplôme(s) obtenu(s), des formations suivies (attestations de stages...)

IV - EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Enumérez vos expériences professionnelles dans le tableau ci-dessous

Emploi exercé	Domaine d'activité de l'entreprise	Dates	Motif cessation activité
Ex : ouvrier	Ex : bâtiment et travaux publics		
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je déclare sur l'honneur que les renseignements fournis sont sincères et véritables.

Fait à le

Signature :

V- AVIS ARGUMENTÉ DU PSYCHOLOGUE DE L'EDUCATION NATIONALE

Cet avis doit comporter des éléments sur les intérêts du candidat, ses motivations, l'opportunité d'un retour en formation initiale et le pronostic de réussite dans la formation demandée :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Nom du psychologue de l'éducation nationale :

Adresse du CIO :

Code postal : Ville : Tél :

Adresse e-mail :

Date : Signature :

Cachet du CIO :

Page à dupliquer selon les besoins
VI – AVIS DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL

NOM, PRENOM du CHEF d'ETABLISSEMENT :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Tél :

Formation demandée :

Durée de la formation :

AVIS :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date: Signature du chef d'établissement : Cachet de l'établissement :

Le candidat prend connaissance de l'avis du chef d'établissement.

Date : Signature du candidat

Phase d'admission : le dossier est ensuite, selon le cas :

↳ **transmis par le candidat :**

→ à l'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'éducation nationale, (IA – Dasen) du lieu correspondant à la formation demandée pour une admission dans une formation du second cycle du second degré relevant d'un établissement d'enseignement public de l'éducation nationale,

→ au directeur régional de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, quel que soit le niveau de formation demandé, pour une admission dans les établissements publics relevant du ministère chargé de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt.

↳ **conservé** par le directeur ou la directrice des établissements privés sous contrat temps plein.

Page à dupliquer selon les besoins

À envoyer après décision d'admission par les IA – DASEN, le DRAAF ou les chefs d'établissements privés au :

Rectorat de l'académie de Poitiers,
Direction des services départementaux de l'éducation nationale de la Vienne – SAIIO –
22, rue Guillaume VII le Troubadour CS 40625, 86022 Poitiers Cedex

VII - DÉCISION DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE :

Partie à remplir par le candidat :

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Adresse :
.....

Code postal : Ville :

Tél : Adresse mél :

Date de naissance :

Sexe : Masculin Féminin

Dernière classe fréquentée Année scolaire Diplôme obtenu Année
.....

Formation souhaitée(s) : Etablissement(s) demandé(s) :
.....

Date Signature

Décision d'admission :

	OUI	NON
IA – DASEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Établissement nom et commune :		
Formation :		
Date : Signature :	Cachet	

	OUI	NON
Chef d'établissement (admission dans un établissement privé)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Établissement nom et commune :		
Formation :		
Date : Signature :	Cachet	

	OUI	NON
Directeur régional de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Établissement nom et commune :		
Formation :		
Date : Signature :	Cachet	