

**FICHE DE DEMANDE D'ENTRÉE DANS L'ENSEIGNEMENT PUBLIC - SESSION 2019
ACADEMIE DE VERSAILLES - DSDEN DU VAL D'OISE (95)**



A RETOURNER AU PLUS TARD LE:
12/04/2019

par courrier à:
DSDEN du Val d'Oise
DESCO - Mme Nguyen
2A, avenue des Arpents
95525 CERGY-PONTOISE Cedex

OU par mail:
ce.ia95.sco@ac-versailles.fr

NOM:
PRENOM:
Date de naissance:/...../.....
Adresse:
Tel: / / / /
Représentant légal (Nom):
Qualité:
Email:@.....
(à renseigner pour l'envoi des convocations)

① CURSUS SCOLAIRE

ANNÉE	CLASSE	ÉTABLISSEMENT	COMMUNE
2016-2017			
2017-2018			
2018-2019			

Langues vivantes étudiées: LV1: LV2 (sauf entrée en 6ème):

② NIVEAU DE CLASSE SOUHAITÉ POUR LA RENTRÉE 2019-2020

COLLÈGE	<input type="checkbox"/> 6ÈME	<input type="checkbox"/> 5ÈME	<input type="checkbox"/> 4ÈME	<input type="checkbox"/> 3ÈME				
VOIE GÉNÉRALE	<input type="checkbox"/> 2NDE GT							
	<input type="checkbox"/> 1ÈRE Générale							
VOIE TECHNOLOGIQUE	<input type="checkbox"/> Term. S	<input type="checkbox"/> Term. ES	<input type="checkbox"/> Term. L					
	Spécialité		Spécialité					
	<input type="checkbox"/> 1ERE STI2D	<input type="checkbox"/> 1ERE STL	<input type="checkbox"/> 1ERE ST2S	<input type="checkbox"/> 1ERE STMG	<input type="checkbox"/> 1ERE STD2A			
VOIE PROFESSIONNELLE	<input type="checkbox"/> 2NDE PRO	<input type="checkbox"/> 1ÈRE PRO	<input type="checkbox"/> TERM PRO					
	Spécialité:	Spécialité:	Spécialité:					
	<input type="checkbox"/> 1ERE ANNEE CAP	<input type="checkbox"/> Term CAP						
	Spécialité:	Spécialité:						

③ VŒUX D'ÉTABLISSEMENT POUR LA RENTRÉE 2019-2020

ORDRE DES VŒUX	ÉTABLISSEMENT	COMMUNE
Vœu N°1:		
Vœu N°2:		
Vœu N°3:		
Vœu N°4:		

Les affectations sont soumises aux capacités d'accueil des établissements.

⚠ Attention, pour les collèges et lycées généraux, l'affectation des élèves relève du principe de sectorisation:

L'établissement de secteur doit impérativement apparaître parmi vos vœux.

DOCUMENTS OBLIGATOIRES A JOINDRE AU PRESENT FORMULAIRE

- Photocopies des bulletins scolaires de l'année des deux dernières années (précisant l'avis de passage)
- Copie du livret de famille (pages des parents et de l'enfant concerné)
- Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois au nom du représentant légal de l'élève

Présence d'un dossier médical (aménagement d'épreuves): OUI NON

Fait à: le:/...../.....

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL: