

DOSSIER DE STAGES PASSERELLES

Rentrée scolaire 2024

Cachet de l'établissement

DOSSIER 5

Retour du Dossier à l'établissement d'origine au plus tard le **Vendredi 19 Avril 2024** (dernier délai)

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom de l'élève : INE :

Prénom(s) de l'élève :

Né (e) le : / / **Sexe :** G F

Boursier : OUI NON **Redoublant :** OUI NON

Classe suivie 2023/2024 :

Langue vivante 1 : Langue vivante 2 :

NOM ET PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL ET/OU DE LA PERSONNE EN CHARGE DE L'ELEVE

(1) Nom et prénom :

Adresse (Code postal Ville)

.....

Tel fixe :

Tel port :

Mail :

(2) Nom et prénom :

Adresse (Code postal Ville)

.....

.....

Tel fixe :

Tel port :

Mail :

AUTORISATION DU REPRÉSENTANT LEGAL

Madame, Monsieur :

Responsable légal de l'élève :

Autorise : mon fils ma fille, à se rendre seul(e) au(x) lycée(s) :

.....

Pour suivre le(s) stage(s) passerelle(s)

le :

le :

Date et signature du représentant légal :

Visa du Chef d'établissement du lycée d'origine

STAGE PASSERELLE SOUHAITÉ – 2024

2GT Tle CAP2 1^{ère} PRO Tle PRO 1^{ère} G 1^{ère} Techno Autre :

Diplôme / Spécialité :

Lycée :

MOTIVATIONS DE L'ÉLÈVE

Pour quelles raisons souhaitez-vous intégrer cette filière ? En quoi cette filière vous permettra t- elle d'atteindre votre projet professionnel ?

.....

Date et Signature de l'élève majeur :

Date et Signature du représentant légal :

AVIS MOTIVE DE L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

Du Professeur Principal (*) de l'élève :

Nom Prénom

Fonction :

Avis :

.....

.....

Date et Signature :

De l'équipe éducative

Nom Prénom

Fonction :

Avis :

.....

.....

Date et Signature :

Du chef d'établissement du lycée d'origine :

Favorable

Défavorable

Pour le motif suivant :

.....

.....

Date et Signature :

AVIS CIRCONSTANCIE DU Psy-EN (obligatoire)

Avis du Psy-EN : Nom Prénom :

.....

.....

.....

Date et Signature :

AVIS DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL

STAGE PASSERELLE SOUHAITÉ

Lycée :

Niveau souhaité :

2GT Tle CAP2

1^{ère} PRO Tle PRO 1^{ère} G 1^{ère} Techno

Autre :

Spécialité/ou Série :

.....

Période de stage :

1)/...../2024 au/...../2024

2)/...../2024 au/...../2024

AVIS DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL

Favorable **avec place disponible**

(précisez les préconisations pédagogiques qui faciliteront l'adaptation future de cet élève dans la spécialité choisie) :

.....

.....

.....

Défavorable

pour le motif suivant et préconisations :

.....

.....

Date et signature du Chef d'Etablissement d'accueil :

Le,/...../2024