

## 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<sup>ère</sup> PRO     Tle PRO     1<sup>ère</sup> G     1<sup>ère</sup> 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<sup>ère</sup> PRO     Tle PRO     1<sup>ère</sup> G     1<sup>ère</sup> 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