

DEMANDE DE POURSUITE D'ETUDES

DANS UN LYCEE DE GUADELOUPE – Rentrée scolaire 2024

DOSSIER 15

IDENTIFICATION			
Nom de l'élève :	Prénom :	Date de naissance :/...../.....	
INE ou INA (obligatoire) :	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G	Boursier : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Noms et prénoms du parent (ou du représentant légal) : <input type="checkbox"/> Parent 1 <input type="checkbox"/> Parent 2		Noms et prénoms du parent (ou du représentant légal) : <input type="checkbox"/> Autres membres de la famille (précisez) :	
Adresse :		Adresse :	
Code postal : Ville :		Code postal : Ville :	
Tel : 0590 Port : 0690		Tel : 0590 Port : 0690	
E-mail :		E-mail :	
SCOLARITÉ			
Dernière Classe suivie :		Année Scolaire :	
Dernier Etablissement fréquenté :		Code Postal : Ville :	
DECISION D'ORIENTATION			
<input type="checkbox"/> 2 ^{de} Pro	<input type="checkbox"/> 2 ^{de} GT	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Pro
<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Techno:	<input type="checkbox"/> STAV <input type="checkbox"/> STD2A <input type="checkbox"/> STI2D <input type="checkbox"/> STHR <input type="checkbox"/> STL <input type="checkbox"/> STMG <input type="checkbox"/> ST2S <input type="checkbox"/> S2TMD		
VOEU(X) DEMANDÉ(S)			
	VOEU 1	VOEU 2	VOEU 3
Etablissements souhaité (public ou privé sous contrat)
Formations Pro	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{de} PRO <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} PRO	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{de} PRO <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} PRO	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année de CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{de} PRO <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} PRO
Spécialités Pro
Formations GT	<input type="checkbox"/> 2 ^{de} GT ou spécifique	<input type="checkbox"/> 2 ^{de} GT ou spécifique	<input type="checkbox"/> 2 ^{de} GT ou spécifique
Formations GT	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} GT	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} GT	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} GT
Enseignement(s) de spécialités choisis en : 1^{ère} (3) et en Terminale (2)	1) 2) 3)	1) 2) 3)	1) 2) 3)
Demande d'Internat	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
A..... Le/...../..... Signature du représentant légal ou de l'élève majeur			
AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL			
Avis	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
Motif
A..... Le/...../..... Signature du chef d'établissement d'accueil			
Pièces à fournir (photocopies) : - Bulletins années scolaires en cours et antérieure - Copie du livret de famille - Justificatif de l'autorité parentale (si parents divorcés) - Relevé de notes du CAP (si demande POST CAP) - L'Exeat (sera à transmettre en cas d'affectation)		LE DOSSIER COMPLET DOIT ETRE DEPOSE Au Rectorat: Ou EXPEDIE PAR VOIE POSTALE : Rectorat de la Guadeloupe – SAIO Parc d'activités La Providence , ZAC de DOTHEMARE 97183 LES ABYMES CEDEX Ou ENVOYER PAR MAIL : affectationlycee-saio971@ac-guadeloupe.fr	
TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ			