

## DEMANDE DE RETOUR EN FORMATION INITIALE

Cachet du CIO

**DOSSIER 16**

**Rentrée 2024**

Dépôt des dossiers au SAIO : .....

### IDENTIFICATION

**Nom de l'élève** : ..... **Prénom** : ..... **Numéro INE** : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....    Sexe :  G  F    Boursier :  OUI     NON

**Nom du parent ou du représentant légal** : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Ligne fixe : ..... Portable : .....

E-mail : ..... @ .....

### PROFIL DU CANDIDAT

Date d'interruption des études : (joindre les derniers bulletins) .....

Motif de l'interruption : .....

*Classes et établissements fréquentés durant les 3 années précédant l'interruption des études*

Années	Classes (spécialités, options)	Etablissement (nom, adresse)	Langue vivante 1

Diplômes obtenus :  oui     non

1- ..... Année.....

2- ..... Année.....

**Activités professionnelles, sociales, sportives exercées :**

Expériences professionnelles (*emplois occupés, stages suivis...*)

.....  
.....

*Autres informations utiles*

.....  
.....

**PROJET DE FORMATION ET D'INSERTION PROFESSIONNELLE DU CANDIDAT**

A remplir par le candidat qui exprime sa motivation, ses projets et objectifs ou sur feuille libre

Vœux	Filières (2 <sup>nd</sup> e ou 1 <sup>ère</sup> année de CAP) et spécialités	Etablissement souhaité
1		
2		
3		

**AVIS MOTIVÉ DU Psy EN /COORDONATEUR MLDS**

Nom du Psy EN/ coordonateur MLDS

Date et signature

Vœux	Avis du chef d'établissement d'accueil Favorable ; Réservé	Commentaires et date et signature du chef d'établissement
1		
2		
3		

**PRECONISATIONS DU CIO**

- Participation au tour suivant d'Affectation en juillet sur le vœu n° .....
- Proposition d'un autre mode de qualification ou de formation plus adapté dans le cadre du réseau FOQUALE (préciser les modalités d'accompagnement)
- Proposition Micro-lycée

.....  
.....  
Signature du DCIO