

## **Demande de recours** **Affectation en 2nde générale et technologique**

### Partie à remplir par le ou les responsable(s) légal (aux)

NOM de l'élève :  Prénom(s) :

Sexe F  M  né(e) le

Adresse :  Code postal :

Ville :  Tél. :  Email :

Établissement fréquenté en 2024 / 2025 :

Ville :  En classe de :

Affectation obtenue dans le cadre du tour principal ou des tours suivants :

- Seconde générale et technologique
- Seconde professionnelle :
- Première année de CAP :
- Aucun établissement obtenu (refus sur tous les vœux ou sur liste supplémentaire)

Lycée demandé :

En classe de seconde générale et technologique.

Régime souhaité :  interne  externe  demi-pensionnaire

Langue vivante A :  Langue vivante B :  Langue vivante C :

Lycée de secteur :

## Pièces à joindre en fonction des motifs demandés

### Dans tous les cas :

- Joindre un document attestant de l'autorité parentale **du** ou **des** représentants légaux (extrait du livret de famille ou jugement de divorce)
- Pour toute demande de changement de filière, joindre la décision d'orientation concernant l'élève
- Joindre une copie des bulletins scolaires de l'année et de l'année précédente
- Joindre un justificatif de scolarité de l'année en cours si le premier bulletin scolaire n'a pas encore été produit

### En fonction du motif :

- Élève dont la famille déménage au cours de l'année scolaire : joindre justificatif de domicile (photocopie de la page de garde de la déclaration d'impôt sur le revenu –IRPP) et carte d'identité
- Élève souffrant d'un handicap (reconnu MDPH) : notification de la MDPH à joindre obligatoirement
- Élève nécessitant une prise en charge médicale importante **à proximité** de l'établissement demandé : certificat médical, sous enveloppe cachetée, à joindre obligatoirement ou à transmettre par mail à [ce.medecin21@ac-dijon.fr](mailto:ce.medecin21@ac-dijon.fr)
- Élève susceptible d'être boursier avis d'imposition 2024 sur les revenus 2023 et justificatifs si la situation de la famille a changé (séparation, chômage, maladie) entraînant une modification des revenus .
- Élève dont un frère ou une sœur est scolarisé(e) dans l'établissement demandé : joindre le certificat de scolarité du frère ou de la sœur
- Raison de santé : certificat du médecin traitant transmis ensuite par le médecin de l'Éducation nationale du secteur à joindre sous pli confidentiel ou à transmettre par mail à [ce.medecin21@ac-dijon.fr](mailto:ce.medecin21@ac-dijon.fr) (**démarche à effectuer par l'établissement d'origine**). Le motif de santé invoqué doit concerner l'élève.
- Autre motif : joindre toute pièce appuyant la demande

### Motif de la demande :

Date :

Signature **du** ou **des** responsables légaux :

**AVIS CIRCONSTANCIÉ DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE** (éléments connus du Chef d'établissement permettant d'apprécier la pertinence du motif invoqué) :

Date :

Signature :

Cachet :

### PROPOSITION DE LA COMMISSION D'AFFECTATION

- avis favorable
- avis défavorable et proposition de la DSDEN : .....
- .....

Cet imprimé, accompagné des pièces justificatives, doit être transmis à la DSDEN 21 (division des élèves) à [de21.1@ac-dijon.fr](mailto:de21.1@ac-dijon.fr)