ACADÉMIE DE DIJON
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de Saône-et-Loire

ETABLISSEMENT D'ORIGINE

N° ETABLISSEMENT

DEMANDE D'INSCRIPTION EN

❒ 6EME

❒ 5EME

❒ 4EME

❒ 3EME

TRANSMISSION DU DOSSIER :
ELEVE
↓
ETABLISSEMENT D'ORIGINE
↓
ETABLISSEMENT D'ACCUEIL
↓
DSDEN

CETTE DEMANDE CONCERNE EXCLUSIVEMENT LES ELEVES :

- QUI N'ONT PAS D'AFFECTATION (1)
- QUI SOUHAITENT CHANGER D'ETABLISSEMENT (2) (3)

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE _____ **CLASSE D'ORIGINE / ACTUELLE** _____

Fille ❑ **Garçon** ❑ **DATE DE NAISSANCE** _____ **LV1** _____ **LV2** _____

NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL _____

ADRESSE DE LA FAMILLE _____

_____

TEL. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **TEL. PORTABLE** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **COURRIEL :** _____@_____

VŒUX FORMULES PAR LA FAMILLE

VOEUX	COLLEGE DEMANDE	REGIME		
		EXT.	DP	INT.
1				

DATE ET SIGNATURE DU (DES) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) : A ..... LE .....

RENSEIGNEMENTS A FOURNIR PAR L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE D'ORIGINE

IDENTIFIANT DE L'ELEVE .....

DECISION D'ORIENTATION EN JUIN

❒ PASSAGE EN CLASSE SUPERIEURE

❒ REDOUBLEMENT

❒ 3ÈME PREPA-METIERS

❒ AUTRE (A PRECISER) : .....

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ORIGINE SUR CETTE NOUVELLE DEMANDE *(obligatoire)*

Date : Signature

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL SUR CETTE NOUVELLE DEMANDE *(obligatoire)*

Date : Signature

Demande à retourner à la direction des services départementaux de l'éducation nationale accompagnée :

(1) des 3 bulletins scolaires de l'année
(2) d'une lettre de motivation
(3) seuls les motifs sociaux et médicaux sont susceptibles d'être retenus