

**DEMANDE DE DÉROGATION POUR**

**REDUCTION DU PARCOURS DE FORMATION**

**Ce dossier est à personnaliser pour chaque élève. Il sera complété par l’équipe pédagogique à partir des outils diagnostics et des différentes situations de positionnement mis en œuvre dans l’établissement.**

|  |
| --- |
| **Préambule :** Le positionnement est une procédure réglementaire qui vise à aménager le parcours de formation des apprenants en fonction de leurs acquis. Cet aménagement peut concerner le contenu de la formation, la durée en centre de formation et/ou la durée des périodes de formation en entreprise nécessaires à un apprenant pour préparer l’examen. |

**Diplôme et durée de la formation envisagée :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Formation envisagée (***précisez l’intitulé exact du diplôme***) :** **🞏 CAP :****🞏 Baccalauréat professionnel :****🞏 BTS :** | **Durée de la formation envisagée :** **🞏 1 an :****🞏 2 ans :**Date de début de la formation :Session d’examen :  |

**L’élève et son parcours :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Etablissement fréquenté :**  |  |
| **Elève :**NOM-Prénom(s) :Date de naissance : Lieu de naissance :  | Représentant(s) légal(aux) si élève mineur :NOM-Prénom(s) Adresse :Téléphone :  |
| **Motif de la demande (***à compléter par l’apprenant***)** JOINDRE OBLIGATOIREMENT :* Copie(s) des diplômes
* Relevés de notes Ou
* Bulletins scolaires de la dernière classe fréquentée
 |

**Parcours de formation du demandeur**

*(Joindre l’ensemble des pièces justificatif (diplômes, conventions de stage, attestations employeurs, …)*

**Scolarité antérieure :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parcours scolaire (précisez la classe et l’établissement des 3 années précédentes) :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année scolaire** | **Classe fréquentée** | **Etablissements** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Diplôme(s) (ou attestations / certificat) obtenu(s) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Diplôme obtenu** | **Session** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Diplôme(s) (ou attestations / certificat) préparé(s) mais non obtenu(s) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Diplôme préparé et non obtenu** | **Session** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Qualification(s) spécifique(s) éventuelle(s) : certificats, habilitations, permis :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Qualification** | **Année** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Bénéfice(s) obtenu(s) au titre de la validation des acquis de l’expérience :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Qualification** | **Année** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |

**Expérience professionnelle (**contrat de travail, stages, …**) :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entreprise****(Nom et adresse)** | **Emplois occupés** | **Nature du contrat** | **Durée** | **Activités réalisées** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |

**Parcours de formation personnalisé proposé par l’équipe pédagogique**

|  |
| --- |
| **Organisation horaire hebdomadaire du parcours** |
| Discipline | Horaire hebdomadaire | Justification |
| Horaire réglementaire | Horaire proposé |
| Première année | Deuxième année | Troisième année | Deuxième année | Troisième année |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Période de formation en entreprise |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Proposition d’adaptation des contenus de formation** |
| Membre(s) de l’équipe pédagogique |

|  |
| --- |
| **Complément d’informations sur l’organisation des périodes de formation en entreprise** |
|  |

|  |
| --- |
| Avis motivé du chef d’établissement |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date :Signature du chef d’établissement | Date :Signature de l’élève | Date :Signature du représentant légal |