

RENTREE 2024 – Classe de 5^{ème}, 4^{ème} et 3^{ème}
DEMANDE D’AFFECTATION EN HAUTE-VIENNE
OU DE CHANGEMENT DE COLLEGE PUBLIC EN HAUTE VIENNE

INFORMATIONS

Cet imprimé vous permet de demander un changement d'établissement pour la rentrée scolaire 2024 au titre :

- cas n°1 : un déménagement (vous changez de lieu de résidence).
- cas n°2 : votre enfant est scolarisé en établissement privé, et vous souhaitez une réintégration dans le collège public de secteur.
- cas n°3 : une dérogation pour intégrer un parcours scolaire particulier (CHAM, CHAD, ...) ou un internat (ou autre situation)

Ce document doit être accompagné des pièces justificatives suivantes :

- pour les 3 cas : justificatif de domicile (en cas de déménagement joindre le justificatif de la nouvelle adresse)
- pour le cas n°3 :(dérogations) : joindre également les justificatifs nécessaires en fonction du motif invoqué.

Cette demande doit être retournée soit :

- pour les emménagements en Haute-Vienne : au service de la DAEVE de la DSDEN de la Haute-Vienne par courriel à ce.scolarité87@ac-limoges.fr
- pour les changements d'établissement au sein du département : au secrétariat du collège d'origine de votre enfant, l'établissement d'origine transmettra la demande à la DSDEN de la Haute-Vienne.

Date limite de réception : vendredi 07 juin 2024, à la DSDEN 87

ELEVE :

NOM et Prénom :

Date de naissance :

Genre : Fille – Garçon (barrer la mention inutile)

REPRESENTANTS

Les coordonnées des deux représentants légaux (détenteurs de l'autorité parentale) sont obligatoires

Mère

Père

Tuteur

Mère

Père

Tuteur

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

.....

.....

Code postal : Ville :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Téléphone portable :

Courriel :

Courriel :

Situation particulière : élève relevant de l'Aide Sociale à Enfance

NOM et Prénom du référent :

Adresse :

Code postal : Ville :

Courriel :

Téléphone :

Joindre la Copie de l'extrait du jugement confiant le jeune à l'ASE

Si famille d'accueil

NOM et Prénom de la famille d'accueil :

Adresse de la famille d'accueil :

Code postal : Ville :

Courriel :

Téléphone :

Année scolaire en cours

Collège d'origine :
Ville :
Classe :
LV1 :
LV2 :
Option :

Vœu d'affectation

Collège souhaité :
Ville :
Classe :
LV1 :
LV2 :
Option :

Les demandes ne pourront être satisfaites qu'en fonction des places disponibles dans les établissements.

Je confirme avoir pris connaissance du présent formulaire et j'atteste que les renseignements fournis sont exacts.

A, le

La signature des deux représentants légaux est obligatoire

Signature du représentant légal

Signature du représentant légal

Visa et Avis du chef d'établissement d'origine

Date

Signature

Tampon de l'établissement

DSDEN de la Haute-Vienne - Division de l'action éducative et de la vie de l'élève

Tél : 05 55 11 41 58 (Marie-Evelyne MARTIAL) - ce.scolarite87@ac-limoges.fr

Adresse postale : 13 rue François Chénieux 87031 Limoges Cedex

Adresse géographique : 5 Allée Alfred Leroux 87 000 Limoges