

**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 |