

Situation d'appel rejeté
FICHE DE FORMULATION DES VŒUX D'AFFECTATION 3^{EME}
POUR L'ENTREE EN 2^{NDE} GT OU SPECIFIQUE, 2^{NDE} PROFESSIONNELLE, 1^{ERE} ANNEE DE CAP

Dossier à destination des élèves de 3^{ème} (ou issus de la MLDS)

Etablissement d'origine (numéro et cachet)	Classe d'origine <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} Générale <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} Prépa métiers <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} SEGPA <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} Agricole <input type="checkbox"/> Autre préciser : Zone géographique de référence	Décision d'orientation du chef d'établissement <input type="checkbox"/> 2 nd e GT <input type="checkbox"/> 2 nd e professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année de CAP Langues vivantes suivies LV1 : LV2 :
--	--	--

Identifiant National Élève (INE-RNIE ou INA) : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Nom Prénom.....

Date de naissance __ / __ / ____ Sexe : F M Adresse
 Code Postal _____ Ville

Nom et lien de parenté du représentant légal

Adresse (si différente de celle de l'élève)
 Tel : _____ Courriel :

Nom et lien de parenté du représentant légal

Adresse (si différente de celle de l'élève)
 Tel : _____ Courriel :

Les évaluations sont à renseigner uniquement si le saisi Affelnet est effectuée par l'administration (DSDEN) :

Disciplines (moyennes des évaluations pour l'année en cours) *concerne les élèves de 3^e SEGPA, prépa métiers.

Français		Maths		Sc. Physiques		SVT		Hist – Géo		Techno		Sc et Techn*	
LV1		LV2		EPS		Arts Plast		Ed. Musicale		DP*		Ens.Techn pro*	

Evaluation des compétences du socle (les élèves qui ne disposent pas de LSU) – 10, 25, 40, 50 points selon le niveau de maîtrise)

Langue française	Langues étrangères, langue régionale	Langage math, scientifiques et informatiques	Langages des arts et du corps
Méthode et outils pour apprendre	Formation de la pers et du citoyen	Systèmes naturels et systèmes techniques	Représentation du monde et activité humaine

A Le

Signature du chef d'établissement

Mentions légales :

- 1/Le Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche est responsable de l'application AFFELNET Lycée.
- 2/L'application AFFELNET-Lycée a pour finalité de faciliter la gestion de l'affectation des élèves en classes de seconde et première professionnelles, générales et technologiques et en première année de certificat d'aptitude professionnelle (CAP) par le biais d'un algorithme. Elle a également une finalité statistique. 3/Les services gestionnaires de l'affectation de la DSDEN et du rectorat, l'établissement d'accueil dans lequel sera prononcée l'affectation et l'établissement d'origine ou le CIO fréquenté sont les destinataires des données statistiques.
- 4/Les droits dont disposent les personnes à l'égard de ces données s'exercent auprès du directeur académique des services de l'éducation nationale, représentant du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche.
- 5/Les informations recueillies sont conservées dans une base active pendant une durée d'un an, puis sont versées dans une base d'archives intermédiaires pour une durée d'un an supplémentaire, sauf dans l'hypothèse où un recours administratif ou contentieux serait formé, nécessitant leur conservation jusqu'à l'issue de la procédure.

Situation d'appel rejeté

 FICHE DE FORMULATION DES VŒUX D'AFFECTATION 3^{EME}

 POUR L'ENTREE EN 2^{NDE} GT OU SPECIFIQUE, 2^{NDE} PROFESSIONNELLE, 1^{ERE} ANNEE DE CAP

Si les vœux ont été saisis via le Téléservices Affectation, joindre le récapitulatif de la saisie

Vœux d'affectation de l'élève et de ses représentants légaux :

10 vœux en académie.

	CODE VŒU (Administration)	FORMATION DEMANDEE 2GT/2 ^{nde} Pro/1 ^{ere} année de CAP + spécialité professionnelle	ETABLISSEMENT DEMANDE	Cocher la case Si correspond à votre demande		
				Apprenti ssage	Vœu Hors Académie	Internat
VŒU 1	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 2	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 3	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 4	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 5	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 6	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 7	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 8	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 9	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VŒU 10	_ _ _ _ _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apprentissage	<input type="checkbox"/> Je n'autorise pas le Rectorat-SAIIO à communiquer mes coordonnées au Centre de Formation d'Apprentis. <i>*Ce type de formation nécessite de trouver un employeur pour signer un contrat d'apprentissage et de contacter le Centre de Formation pour Apprentis (CFA).</i>
Demande particulière	En cas de situation médicale particulière (nécessitant une structure d'accueil dotée d'un équipement spécial ou située à proximité d'un établissement médical), cocher la case ci-contre : <input type="checkbox"/> <i>Le médecin scolaire transmettra le dossier médical au médecin conseiller technique de l'IA-DASEN avant le 25 mai 2021.</i>

A Le

Signature du. des représentant-s legal-aux ou de l'élève majeur