

DOSSIER UNIQUE DE CANDIDATURE INTERNAT

PARTIE À REMPLIR PAR LES AUTORITÉS PARENTALES ET L'ÉLÈVE

RAPPEL

L'ENSEMBLE DU DOSSIER DOIT ÊTRE ENVOYÉ AU PLUS TARD LE 1^{ER} JUIN
PAR L'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE DANS L'ÉTABLISSEMENT DEMANDÉ

L'ÉLÈVE

Nom : _____
Prénom : _____
Né(e) le : ____ / ____ / ____ Fille Garçon

SES RÉPRESENTANTS LÉGAUX

Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/>
Si autre (préciser) : _____	Si autre (préciser) : _____
Nom / Prénom : _____	Nom / Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
CP : _____	CP : _____
VILLE : _____	VILLE : _____
<input type="checkbox"/> L'adresse ci-dessus est aussi l'adresse de résidence du candidat	<input type="checkbox"/> L'adresse ci-dessus est aussi l'adresse de résidence du candidat
Téléphone 1 : _____	Téléphone 1 : _____
Téléphone 2 : _____	Téléphone 2 : _____
Email : _____	Email : _____

En cas de déménagement à venir, future adresse du candidat et date d'emménagement : _____





DOSSIER UNIQUE DE CANDIDATURE INTERNAT

PARTIE À REMPLIR PAR LES AUTORITÉS PARENTALES ET L'ÉLÈVE

ÉCOLE OU ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ(E) ACTUELLEMENT

Nom de l'école / du collège / du lycée : _____

Ville : _____

Département : _____

Classe ou niveau scolaire : _____

Langue vivante A : _____ Langue vivante B : _____

Enseignements de spécialité, série : _____

L'élève bénéficie-t-il d'un accompagnement / d'une prise en charge particulière
(besoins éducatifs particuliers) ?

ULIS SEGPA UPE2A PAP PAI PPS / Gevasco / MDPH

Autre dispositif, préciser : _____

En dehors de l'établissement, l'élève bénéficie-t-il d'un suivi particulier ?

Orthophoniste Psychologue Ergothérapeute Autre, préciser : _____

ÉTABLISSEMENT DEMANDÉ (voir liste ci après)

Nom du collège / du lycée : _____

Ville : _____

Département : _____

En collège, classe de 6^e 5^e 4^e 3^e

En lycée général et technologique, classe de 2^{de} 1^{re} T^{le}

En lycée professionnel, classe de 3^e prépa métier CAP 1^{ère} année CAP 2^{ème} année
2^{de} pro. 1^{ère} pro. T^{le} pro.

Pour les candidats en filière technologique ou professionnelle, précisez la section demandée :

Attention, la candidature en internat ne pourra être validée que si l'élève obtient son affectation dans l'établissement demandé (après procédure d'affectation sur Affelnet).



DOSSIER UNIQUE DE CANDIDATURE INTERNAT

PARTIE À REMPLIR PAR LES AUTORITÉS PARENTALES ET L'ÉLÈVE

MOTIVATION DE L'ÉLÈVE POUR UNE SCOLARISATION EN INTERNAT (ZONE D'EXPRESSION LIBRE) :

Large ruled area for the student's motivation, consisting of approximately 25 horizontal lines.

Fait à [lieu] : _____, le [date] : ____ / ____ / ____

Signature(s) du(des) représentant(s) légal(ux) (en cas de parents séparés ou divorcés, la signature des deux parents est obligatoire) :

SIGNATURE

Signature box for the first legal representative.

SIGNATURE

Signature box for the second legal representative.



DOSSIER UNIQUE DE CANDIDATURE INTERNAT

PARTIE À REMPLIR PAR L'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE

ÉCOLE OU ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ(E) ACTUELLEMENT

Nom de l'école / du collège / du lycée : _____
Ville : _____
Département : _____
Code RNE : _____ REP REP+ Hors éducation prioritaire

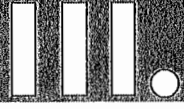
IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom : _____
Prénom : _____
N° INE _____
L'élève est-il boursier ? Oui Non Nombre de parts : _____
L'élève est-il issu des quartiers prioritaires de la ville ? Oui Non
L'élève est-il déjà en internat ? Oui Non

→ **Avis motivé du PROFESSEUR PRINCIPAL** en lien avec l'équipe éducative (enseignant, CPE, psychologue de l'Éducation nationale) pour le projet de l'élève et l'adhésion de celui-ci.

Nom / Prénom : _____
Qualité : _____

SIGNATURE



DOSSIER UNIQUE DE CANDIDATURE INTERNAT

PARTIE À REMPLIR PAR L'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE

→ AVIS DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT

Nom / Prénom : _____

SIGNATURE



IV.

DOSSIER UNIQUE DE CANDIDATURE INTERNAT

DÉCISION DE LA COMMISSION D'ADMISSION

— Commission dans l'établissement d'accueil pour l'admission en internat

→ DÉCISION DE LA COMMISSION D'ÉTABLISSEMENT

Nom de l'élève : _____

Prénom : _____

Établissement d'origine : _____

Établissement d'accueil demandé : _____

Classe demandée : _____

Spécialités : _____

Admis : Oui Non

Critère retenu : géographique social familial scolaire équilibre fille-garçon

Si non admis, veuillez en détailler les raisons : _____

LE CHEF D'ÉTABLISSEMENT
