

DEMANDE DE CHANGEMENT D'ÉTABLISSEMENT -

Pour les élèves scolarisés en 2017-18 dans un établissement
hors Gironde

Dossier à transmettre obligatoirement au collège demandé

D.E.A.P/BSO
30, cours de Luze
B.P.919
33060 Bordeaux cedex
☎ 05 56 56 37 03
☎ 05 56 56 36 14
ce.ia33-bso@ac-
bordeaux.fr



L'imprimé ne concerne pas l'entrée en 6^{ème} (AFFELNET6) ni la SEGPA

<p style="text-align: center;">ELEVE</p> <p>Nom (en majuscules), Prénom :</p> <p>Sexe :</p> <p>Né(e) le :</p>	<p style="text-align: center;">Établissement fréquenté en 2017-2018 (Nom de l'établissement et Ville)</p> <p>Classe :</p>
--	--

<p style="text-align: center;">REPRESENTANT LEGAL (1)</p> <p>Nom (en majuscules), prénom :</p> <p>Adresse actuelle:</p> <p>Code Postal (obligatoire) et Commune</p> <p>Future adresse (le cas échéant):</p> <p>Code Postal (obligatoire) et Commune</p> <p>A compter du :</p> <p>Téléphone :</p>	<p style="text-align: center;">REPRESENTANT LEGAL (2)</p> <p>Nom (en majuscules), prénom :</p> <p>Adresse actuelle:</p> <p>Code Postal (obligatoire) et Commune</p> <p>Future adresse (le cas échéant):</p> <p>Code Postal (obligatoire) et Commune</p> <p>A compter du :</p> <p>Téléphone :</p>
--	--

SCOLARITE ANTERIEURE	Établissement	Classe
2016-2017	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
2015-2016	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

COLLEGE PUBLIC SOLLICITE POUR LA RENTREE 2018	
<p>Nom : <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>Ville : <input style="width: 90%;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">Classe : <input style="width: 90%;" type="text"/></p>
Collège du secteur <input type="checkbox"/>	Collège hors secteur <input type="checkbox"/>
Langues (renseignements obligatoires) et Options	
LV1.	LV2. Option :

Nom de l'élève :

Motifs

– **Déménagement** (voir liste des pièces à joindre)

Demande de dérogation

(à renseigner quand le collège demandé n'est pas celui du secteur)

01 – Elève en situation de handicap (décision de la Commission des Droits et Autonomie)

02 – Prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement demandé (certificat médical)

03 – Elève boursier sur critère sociaux (la notification)

04 - Regroupement fratrie dans le même collège (certificat de scolarité)

05 – Domicile situé en limite du secteur ou proche de l'établissement souhaité (justificatif de domicile)

06 – Parcours scolaire particulier (Langue vivante non enseignée dans le collège du secteur ou structure spécifique (à préciser)

07 – Autres motifs (à préciser)

En cas de parents séparés, joindre une lettre manuscrite de chacun des parents attestant sur l'honneur l'adresse choisie comme référence pour la poursuite de scolarité

Date :

Signature,

En cas de refus, une affectation dans un autre collège vous sera proposée en tenant compte de votre domicile. Dans cette éventualité précisez vos souhaits :

→1°) -

→2°) -

→3°) -

. AVIS MOTIVE du Principal du collège demandé

Favorable

Défavorable

Motif :

Date :

Signature,

Cocher uniquement la case concernée

Décision de Monsieur le directeur académique, D.S.D.E.N de la Gironde, par délégation de Monsieur le Recteur

Accord pour le collège demandé

Refus de la demande

Proposition pour le collège :

Bordeaux le :

signature,