ACADÉMIE DE VERSAILLES
Liberté Égalité Fraternité

FICHE PÉDAGOGIQUE N°29
Rentrée scolaire 2021

DEMANDE DE CHANGEMENT DE LYCÉE PUBLIC PROCEDURE HORS AFFELNET

Document à remettre au secrétariat de votre établissement au plus tard le : ….....
(Joindre impérativement les bulletins scolaires de l'année en cours)

À REMPLIR PAR LA FAMILLE

NOM DE L'ÉLÈVE :…….…….…… **Prénom** :……

Date de naissance : _____/_____/_____ **Sexe :** ❑ **F** ❑ **M**

INE (Identifiant National Elève) : /____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/

Nom et Prénom du représentant légal 1 : ……

Adresse : ……

Code Postal :……Ville : ……

Téléphone portable : ……..…Téléphone fixe : ……

Nom et Prénom du représentant légal 2 : ……

Adresse : ……

Code Postal :……Ville : ……

Téléphone portable : ……Téléphone fixe : ……

ETABLISSEMENT D'ORIGINE : .....

Code Postal : ……Ville :…….. .....

Classe :……Spécialité :.....

LVA :……LVB :……

LYCÉE SOLLICITÉ :….....

Code Postal : ……Ville :…….. .....

Formation: ……Spécialité: .....

Motif de la demande (joindre les pièces justificatives ou courrier éventuels) :
.....
.....…….....

Date : _____/_____/_____

Signature du représentant légal 1 : **Signature du représentant légal 2 :**

A REMPLIR PAR LE CHEF D'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

Décision d'orientation : ……Série : ……

TRANSMIS PAR LE CHEF D'ETABLISSEMENT D'ORIGINE AU LYCÉE SOLLICITÉ

AVIS : ❑ Favorable ❑ Défavorable	Date : _____/_____/_____ Signature et cachet :……

AVIS DU PROVISEUR DU LYCÉE SOLLICITÉ

❑ Demande acceptée ET inscription dans le lycée sollicité

❑ Demande rejetée ET Motif : ……

Date : _____/_____/_____ **Signature et cachet du chef d'établissement** : ……

En cas de refus de la demande, retourner le dossier à l'établissement d'origine.