


RÉGION ACADÉMIQUE ÎLE-DE-FRANCE

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION



**RENTREE SCOLAIRE 2018**

**RECUEIL DES VŒUX**

**AFFECTATION POST TERMINALE CAP**

**Demande d'admission en 1<sup>ère</sup> professionnelle, BMA, MC et CAP 1 an**

Lycée Polyvalent LOUIS ARMAND  
32,rue Stéphane Proust  
95600 EAUBONNE  
Tél 01.34.06.10.30 - Fax 01.34.16.63.19  
RNE : 0951974e  
EMAIL : ce.0951974e@ac-versailles.fr

Département : .....

public  privé sous contrat  
 privé hors contrat

CODE INE (Identifiant National Elève) : | |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

**IDENTITE DE L'ELEVE – en lettres capitales**

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : | | | | | | | | | | Age : ..... Garçon :  Fille :

NOM et Prénom du représentant légal de l'élève : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone du domicile : ..... Portable : .....

Courriel : .....

**SCOLARITE (année en cours)**

Diplôme préparé : .....

Langue étudiée :  anglais  autre, précisez : .....

L'élève est sportif de haut niveau :  oui  non

Dossier médical :  oui  non

**VŒUX DU CANDIDAT A CLASSER PAR ORDRE DE PREFERENCE – 5 vœux maximum**  
(Vœux en 1<sup>ère</sup> professionnelle, BMA, MC et CAP 1 an)

| VŒUX | CLASSE ET SPECIALITE | sous statut scolaire – S – ou sous statut d'apprenti – A – (**) | ETABLISSEMENT      | CODE VŒU (réservé à l'administration) | AVIS (*) |
|------|----------------------|---|--------------------|---------------------------------------|----------|
| N°1  |                      | S <input type="checkbox"/> ou A <input type="checkbox"/>        | Lycée :<br>Ville : |                                       |          |
| N°2  |                      | S <input type="checkbox"/> ou A <input type="checkbox"/>        | Lycée :<br>Ville : |                                       |          |
| N°3  |                      | S <input type="checkbox"/> ou A <input type="checkbox"/>        | Lycée :<br>Ville : |                                       |          |
| N°4  |                      | S <input type="checkbox"/> ou A <input type="checkbox"/>        | Lycée :<br>Ville : |                                       |          |
| N°5  |                      | S <input type="checkbox"/> ou A <input type="checkbox"/>        | Lycée :<br>Ville : |                                       |          |

\* Réserve au chef d'établissement. Préciser R : réservé ; AF : assez favorable ; F : favorable.

\*\* Sous statut d'apprenti : contrat avec un employeur

**IMPORTANT : L'affectation est définitive quand le candidat confirme en s'inscrivant auprès de l'établissement d'accueil dans les délais figurant sur la notification d'affectation et sous réserve d'obtention du CAP. Sans cette confirmation, la place sera proposée à un autre élève.**

Certaines informations de cette fiche de recueil des vœux nécessaires à la préparation de l'affectation, assistée par ordinateur, seront utilisées dans le cadre d'un traitement informatique. Le droit d'accès prévu par la loi du 6 janvier 1978 pourra être exercé auprès de l'établissement d'origine (établissement public) ou auprès de la direction des services départementaux de l'Éducation nationale (autre cas).

DATE : .. /.. /....

Signature du représentant légal 1 :

Signature du représentant légal 2 :