

 <p>académie Versailles</p> <p>RÉGION ACADÉMIQUE ÎLE-DE-FRANCE</p> <p>MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE LA JEUNESSE</p> <p>MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION</p>  <p>RENTREE SCOLAIRE 2020</p>	<p style="text-align: center;"><b>RECUEIL DES VŒUX COMPLÉMENTAIRES</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AFFECTATION POST 3EME</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Phase de dialogue avec les familles du 18 au 22 juin 2020</b></p> <p>CODE INE (Identifiant National Elève) :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p>	<p style="text-align: right;"><b>ETABLISSEMENT D'ORIGINE</b></p> <p style="text-align: right;">Code UAI :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  Cachet</p> <p>Département : .....</p> <p><input type="checkbox"/> public <input type="checkbox"/> privé sous contrat <input type="checkbox"/> privé hors contrat</p>
---	---	--

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

**NOM** : ..... **Prénom** : .....

**Né(e) le** : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

Garçon :  Fille :

**NOM et Prénom du représentant légal 1 de l'élève** : .....

Adresse : .....

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

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

Courriel : .....

**NOM et Prénom du représentant légal 2 de l'élève** : .....

Adresse (si différente du RL1) : .....

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

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

Courriel : .....

**CHOIX DE LA FAMILLE****FORMULATION DE DEUX VŒUX COMPLÉMENTAIRES POUR LES ÉLÈVES NON ASSURÉS D'UNE AFFECTATION EN VOIE PROFESSIONNELLE**

FORMATION VOIE PROFESSIONNELLE	ETABLISSEMENT DEMANDE	CODE VŒU (réservé à l'administration)
	Lycée : Ville :	
	Lycée : Ville :	

Les mentions légales relatives à l'application AFFELNET-Lycée peuvent être consultées sur le site de l'académie.

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

**Signature du représentant légal 1 :**

**Signature du représentant légal 2 :**