



2020 -2021
DOSSIER D'ORIENTATION

3^{ème}

Partie encadrée en pointillés
À REMPLIR PAR LA FAMILLE

Partie encadrée grisée
À REMPLIR PAR L'ÉTABLISSEMENT

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE :

NOM :

Prénoms :

.....

Date de naissance :

N° INE :

Fille Garçon

Adresse du représentant légal:.....

.....

N° tél. :

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE

.....

Public Privé sous contrat

Classe actuelle :

3^{ème} 3^{ème} prépa-métiers MLDS

Langues étudiées :

LV1 :

LV2 :

DEUXIÈME TRIMESTRE : Intentions d'orientation

- ✓ Vous indiquez **les intentions d'orientation** pour votre enfant (cadre 1). Vous pourrez les modifier au 3^{ème} trimestre.
- ✓ Le conseil de classe émet une **proposition** (cadre 2)
- ✓ Vous prenez connaissance de l'avis écrit du conseil de classe et **signez** (cadre 3)

Cadre 1 Intentions de la famille
A remettre au professeur principal avant le.....

Nous envisageons pour la rentrée prochaine :

2^{nde} GT

2^{nde} professionnelle champ(s) professionnel(s/spécialités) :
.....

1^{ère} année de CAP,CPAP ou CPMA spécialités envisagées :
.....

Date et signature du représentant légal

Cadre 2 PROPOSITION(S) PROVISOIRE(S) du conseil de classe

2^{nde} GT

2^{nde} professionnelle

1^{ère} année de CAP,CPAP ou CPMA

Recommandations du conseil de classe pour l'orientation souhaitée et avis sur les spécialités envisagées

.....

.....

.....

Cadre 3 RÉPONSE de la famille

Nous avons pris connaissance de la proposition provisoire du conseil de classe

Nous souhaitons rencontrer le professeur principal : oui non

Date et signature du représentant légal

Nom/ Prénom

Classe :.....

TROISIÈME TRIMESTRE : Vœux définitifs d'orientation

- ✓ Vous formulez vos **vœux définitifs** d'orientation (cadre 4).
- ✓ Le conseil de classe formule une **proposition d'orientation** (cadre 5).
- ✓ Vous prenez connaissance de l'avis écrit du conseil de classe et **signez** (cadre 6)

Cadre 4 **VŒUX DÉFINITIFS** de la famille

A remettre au professeur principal avant le.....

Nous demandons pour la rentrée prochaine :

- 2^{nde} GT
- 2^{nde} professionnelle
- 1^{ère} année de CAP, CPAP ou CPMA

Date et signature du représentant légal

Cadre 5 **PROPOSITION(S)** du conseil de classe

- 2^{nde} GT
- 2^{nde} professionnelle
- 1^{ère} année de CAP, CPAP ou CPMA

Observations du conseil de classe :

Cadre 6 **RÉPONSE** de la famille

Nous avons pris connaissance de la proposition du conseil de classe

- ✓ Si accord : Vous remplissez le **cadre 10**
- ✓ Si désaccord : Le chef d'établissement ou son représentant doit vous recevoir et arrêter une décision d'orientation (cadre 7).
- ✓ Si le désaccord persiste, vous pouvez faire **appel de la décision** (cadre 8)

Date et signature du représentant légal

Cadre 7 **DÉCISION** du chef d'établissement (*plusieurs décisions possibles*)

- Orientation en 2^{nde} générale et technologique ou spécifique
- Orientation en 2^{nde} professionnelle
- Orientation en 1^{ère} année de CAP, CPAP ou CPMA

Motivation de la décision du chef d'établissement en cas de désaccord

Proposition de redoublement de la 3^{ème} dans le cadre du dialogue avec la famille : oui non

À

le

Signature du chef d'établissement

Nom/ Prénom

Classe :.....

Cadre 8 **RÉPONSE** de la famille après entretien avec le chef d'établissement ou son représentant

- Nous acceptons la décision du chef d'établissement et nous remplissons nos vœux d'affectation (cadre 10)
 Nous acceptons la proposition de redoublement de la 3ème
 Nous refusons la décision du chef d'établissement et faisons appel devant la commission* pour le passage en :

À le Signature du représentant légal

*Cette commission souveraine, placée sous l'autorité de la ministre, examinera le dossier et arrêtera une décision définitive. Les raisons du désaccord peuvent être précisées dans une lettre adressée au Président de la commission. Vous pouvez également demander par courrier à être entendu par celle-ci.

Cadre 9 **En cas d'appel : DÉCISION** de la commission d'appel :

A le

APPEL : accepté refusé

Motif du refus :

Le(la) Président(e) de la commission d'appel :

Cadre 10 **Vœux d'affectation de la famille**

Vœu n°	2 nd e GT / 2 nd e pro 1 ^{ère} année CAP, CPAP ou CPMA	Option(s) souhaitée(s) (2 nd e GT) Champ(s) professionnel(s)/ Spécialités (2 nd e prof/ CAP/CPAP/CPMA)	Etablissements
1			
2			
3			

DATE ET SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL :