10-9 **DEMANDE DE DÉROGATION DE SECTEUR SCOLAIRE Á L'ENTRÉE EN 2nde GT**

COLLEGE ROMAIN BLACHE
Bd De Lattre de Tassigny
83270 SAINT CYR SUR MER
☎ 04 94 26 70 50 - 🖷 04 94 32 09 64

Fiche à remplir par la famille et à remettre, dûment complétée, au chef d'établissement fréquenté qui assure la saisie dans Affelnet et conserve la fiche et les justificatifs.

Attention : une dérogation demandée ne préjuge pas de l'affectation correspondante. L'affectation des dérogataires se fera en fonction des places disponibles.

NOM et PRÉNOM de l'élève : ..... **Sexe** : ☐F - ☐G

Nom du représentant légal:.....**Né(e)** le : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse : .....

Code Postal : |__|__|__|__|__| **Ville** : .....

Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Classe actuelle** :.....

Cocher la case qui convient : (à compléter par la famille)

☐ Élève souffrant d'un handicap

☐ Élève nécessitant une prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement demandé

☐ Élève boursier au mérite ou boursier sur critères sociaux

☐ Élève dont un frère ou une sœur est déjà scolarisé (e)dans l'établissement demandé

☐ Élève dont le domicile est situé en limite de secteur et proche de l'établissement souhaité

☐ Élève souhaitant suivre un parcours scolaire particulier : *cela concerne les demandes pour une LV3 rare (allemand 3, hébreu 3, arabe 3, japonais 3, portugais 3, russe 3, chinois 3) non proposée dans leur lycée de secteur.*

☐ Convenances personnelles

Les familles ont la possibilité d'indiquer plusieurs motifs (par exemple boursier et rapprochement de fratrie), le traitement des dérogations prenant en compte pour chaque élève un ou plusieurs de ces critères.

À remplir par l'établissement d'origine

Établissement de secteur ☐

Établissement demandé ☐

Nom .....Prénom .....

2nde GT ou 2nde Spécifique	ENSEIGNEMENTS OPTIONNELS DE SECONDE À TITRE D'INFORMATION		ÉTABLISSEMENT DEMANDÉ	LV1
Vœu 1				
Vœu 2				

Important :
*Pour une **demande d'orientation en 2nde GT** : le dernier vœu exprimé doit porter sur une 2de dans l'établissement de secteur.*

MOTIFS PRÉCIS DE LA (OU DES) DEMANDE(S) : (à remplir par la famille)

Date et signature du représentant légal ou de l'élève majeur

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES FOURNIES :	**AVIS**
Vérifié par le chef d'établissement d'origine ***Date et Signature du chef d'établissement***	

COLLEGE ROMAIN BLACHE
Bd De Lattre de Tassigny
83270 SAINT CYR SUR MER
☎ 04 94 26 70 50 - 🖷 04 94 32 09 64