



Cachet de l'établissement

**Fiche de liaison fin de 3<sup>e</sup>**  
En vue de la rentrée scolaire de septembre 201...

NOM de l'élève  (en majuscules d'imprimerie)

Prénom :

Né(e) le :  Jour  Mois  Année

Garçon  Fille

Classe d'origine

3<sup>e</sup> Générale

- avec module DP6

- avec dispositif dérogatoire

3<sup>e</sup> SEGPA

MGI

**I - DEMANDES D'ORIENTATION DE LA FAMILLE : par ordre préférentiel**

N°  1<sup>re</sup> année CAP sous statut : scolaire  apprenti

N°  2<sup>nd</sup>e PROFESSIONNELLE sous statut : scolaire  apprenti

N°  2<sup>nd</sup>e GÉNÉRALE ET TECHNOLOGIQUE

N°  REDOUBLEMENT

LANGUES VIVANTES CHOISIES EN SECONDE LV1 :  LV2 :

3 vœux maximum pourront être exprimés dans les tableaux ci-après

Rang du vœu	SECONDE PROFESSIONNELLE et 1 <sup>re</sup> ANNÉE DE CAP			Régime		
	Spécialité(s)	Établissement demandé	Int. 1/2 Ext.			
Vœu n°...	STATUT scolaire <input type="checkbox"/> apprenti <input type="checkbox"/>					
Vœu n°...	scolaire <input type="checkbox"/> apprenti <input type="checkbox"/>					
Vœu n°...	scolaire <input type="checkbox"/> apprenti <input type="checkbox"/>					

**SECONDE GENERALE ET TECHNOLOGIQUE**

Un vœu non sélectif sera **obligatoirement** exprimé dans le lycée de secteur

Rang du vœu	Établissement demandé	Enseignement(s) d'exploration souhaité(s)	Régime		
			Int.	1/2	Ext.
Vœu n°...		Dérogation demandée oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Enseignement facultatif éventuel :			
Vœu n°...		Dérogation demandée oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Enseignement facultatif éventuel :			
Vœu n°...		Enseignement facultatif éventuel :			

**SECONDE SPECIFIQUE (Techniques de la musique et de la danse ou Hôtellerie)**

Rang du vœu	Seconde concernée	Établissement demandé	Régime		
			Int.	1/2	Ext.
Vœu n°...					
Vœu n°...					

Avez-vous constitué un dossier médical ? : OUI  NON

Date : .....

Signature des représentants légaux :

NOM ET PRENOM DE L'ÉLÈVE :

**II - PROPOSITIONS D'ORIENTATION  
DU CONSEIL DE CLASSE**

Avis complémentaires

Le conseil de classe se prononce sur chacune de ces voies

- |   | OUI                      | NON                      |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - 2 <sup>ème</sup> Professionnelle                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - 1 <sup>ère</sup> année de CAP                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - 2 <sup>ème</sup> Générale et technologique<br>ou redoublement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**III - DECISION D'ORIENTATION DU CHEF D'ETABLISSEMENT (AVANT APPEL)**

- Accord entre la demande de la famille et la proposition du conseil de classe
- Désaccord entre la demande de la famille et la proposition du conseil de classe, le chef d'établissement doit **OBLIGATOIREMENT** rencontrer la famille.
- Eléments du dialogue, observations :
- Voie(s) d'orientation :
- Motivation de la décision :

Date : .....

Signature du chef d'établissement :

**IV - REPONSE DE LA FAMILLE**

**CAS N°1** -  La décision du conseil de classe est conforme à ma demande : les vœux pris en compte sont ceux figurant dans le cadre I (au recto)

Date : ..... Signature des représentants légaux :

**CAS N°2** -  Après la rencontre avec le chef d'établissement, J'ACCEPTÉ ses décisions (cadre III). JE CHOISIS les spécialités que j'inscris dans le tableau ci-après

Date : ..... Signature des représentants légaux :

**CAS N°3** -  JE REFUSE les décisions du chef d'établissement, je maintiens mes demandes inscrites sur la 1<sup>ère</sup> page, et je fais APPEL dans un délai de 3 jours après réception de la notification.

*Si vous en faites la demande écrite, VOUS POUVEZ être entendu par la commission d'appel. Vous pouvez communiquer au président de la commission tout document susceptible de compléter son information.*

*ATTENTION : en cas de DECISION DEFAVORABLE de la commission, les décisions d'orientation du chef d'établissement prennent valeur de DECISIONS D'ORIENTATION DEFINITIVES. Dans ce cas JE CHOISIS les spécialités professionnelles suivantes ou le redoublement :*

Date : ..... Signature des représentants légaux :

Spécialités de CAP - BAC PRO  
ou redoublement

Établissement souhaité

Régime

Int. 1/2 Ext.

Vœu n° 1

Vœu n° 2

Vœu n° 3

Date : ..... Signature des représentants légaux :

**V - RESULTAT DE L'APPEL (réservé à l'administration)**

DÉCISION DE LA COMMISSION

- 2<sup>ème</sup> Professionnelle } (voir cadre  
 1<sup>ère</sup> année de CAP } ci-dessus)  
 2<sup>ème</sup> GT (voir cadre I)  
 Redoublement

Date :

Signature du président de la commission