académie Caen
direction des services départementaux de l'éducation nationale Orne
éducation nationale

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DSDEN de l'Orne / SEVEE 1
CS 40020 place Bonet 61000 ALENCON

Année scolaire 2014 - 2015

DEMANDE D'AFFECTATION DANS UN ETABLISSEMENT HORS SECTEUR

(A transmettre par l'intermédiaire de l'établissement de secteur, à la DSDEN de l'Orne – SEVEE 1)

1- NOM, Prénom de l'élève	**Date de naissance**

2- NOM du représentant légal 1	**ADRESSE**
N° de téléphone :	

3- NOM du représentant légal 2	**ADRESSE**
N° de téléphone :	

Etablissement d'origine	**Classe et langue(s) vivante(s) suivies**

Le principal du collège **fréquenté actuellement** atteste des renseignements portés dans les rubriques 1, 2, et 3 :
A..... Le..... **Signature et cachet de l'établissement :**

Etablissement de secteur	**Etablissement demandé**
Avis du Chef d'établissement de secteur	**Avis du Chef d'établissement demandé**
Le .....à.....	Le .....à.....
indiquer les enseignements d'exploration choisis :	

MOTIFS DE LA DEMANDE à cocher (fournir **obligatoirement les pièces justificatives nécessaires au motif invoqué**)

1. ☐ Elève en situation de handicap
2. ☐ Elève bénéficiant d'une prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement demandé
3. ☐ Elève déjà boursier au mérite, boursier social et élève ayant sollicité une bourse au titre de la prochaine Année (photocopie de l'avis d'imposition ou des avis d'imposition pour les familles recomposées)
4. ☐ Elève ayant un frère ou une sœur scolarisé(e) dans l'établissement demandé à la rentrée
5. ☐ Elève dont le domicile, en limite de secteur, est proche de l'établissement souhaité
6. ☐ Elève qui doit suivre un parcours particulier
7. ☐ Autre(s) motif(s)

Signature du représentant légal 1 : **Signature du représentant légal 2 :**

Le ..... à..... **Le ..... à.....**

AVIS du DASEN de l'établissement d'origine	☐ AVIS FAVORABLE ☐ AVIS DEFAVORABLE
Motif de l'avis défavorable :	
Le .....à.....	