**C**ommission **D**épartementale d’**O**rientation vers les **E**nseignements **A**daptés du **S**econd **D**egré – **CDOEASD 973**

**DEMANDE D’ORIENTATION EN 5e SEGPA**

**à l’issue de la pré-orientation en 6ème SEGPA**

**Réf : Circulaire n° 2015-176 du 28 octobre 2015**



**Année scolaire :** 20…. / 20….

|  |
| --- |
| **Dossier réalisé par** |
| Nom et prénom : ……………………………………………………………………………………..……..  Qualité : ………………………………………………………………… Date : …………………..……… |

**Veuillez cocher les cases indiquant les éléments joints au dossier.**

🞎 La présente demande (avec la totalité des signatures administratives)

🞎 Copie du Livret Scolaire Unique (LSU)  🞎 Les copies des bulletins trimestriels

🞎 Autres : …………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **1 - L’ÉLÈVE** | |
| **Dossier concernant :** | |
| NOM : ………………………………………………… Prénom : ………………………………………….  Date de naissance : …………………………. Sexe : Masculin 🞎 Féminin 🞎  Classe : ………………… Etablissement scolaire fréquenté : ………………………………………..  Adresse de l’établissement scolaire : ……………………………………………………………………..  Tél. de l’établissement : …………………………….. | |
|  | |
|  | |
| **Adresse domicile ou accueil :** | |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  (Préciser : ***Chez ses parents, Chez son père, Chez sa mère, Chez sa famille d’accueil***) | |
|  | |
| **Représentants légaux :** | |
| **Représentant légal 1 : père, mère, tuteur** | **Représentant légal 2 : père, mère, tuteur** |
| **Nom** : ……………………………………………...  **Prénom** : ………………………………………….  **Adresse** : …………………………………………  ……………………………………………………...  **Téléphone fixe**: …………………………………  **Portable** : …………………………………. | **Nom** : ……………………………………………...  **Prénom** : ………………………………………….  **Adresse** : …………………………………………  ……………………………………………………...  **Téléphone fixe**: …………………………………  **Portable** : …………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2 – PROPOSITION DU CONSEIL DE CLASSE** | | |
| **Conseil de classe du** ……. / ……. / ………   * Poursuite de la scolarité en **5ème SEGPA**   **☐** | | |
| **OBSERVATIONS :**  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. | | **Date : …. / …. / ….**  **Signature du chef d’établissement :** |
|  | | |
| **3 – AVIS MOTIVÉ DU REPRÉSENTANT LÉGAL** | | |
| Je (nous) soussigné(e)(s) ………………………………………………………………………………….  agissant en qualité de :  🞎 père, 🞎 mère, 🞎 responsable(s) légal(aux)  🞎 autre (préciser) …………………………………………………………………………….  déclare être :  **- en accord avec la proposition du conseil de classe 🞎**  **- en désaccord avec la proposition du conseil de classe 🞎** | | |
| **OBSERVATIONS :**  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. | **Date : …. / …. / ….**  **Signature :** | |
|  | | |
| **4 – AVIS DE LA CDOEASD** | | |
| **- Poursuite de la scolarité dans l’enseignement général  ☐**  **- Poursuite de la scolarité dans l’enseignement adapté  ☐** | | |
| **NOTIFICATIONS COMPLÉMENTAIRES :**  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. | **Date : …. / …. / ….**  **Signature :** | |
|  | | |
| **5 – AVIS DU DAASEN** | | |
| ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………. | **Date : …. / …. / ….**  **Signature :** | |