

Préparation de l'affectation dans les métiers à recrutement spécifique

AVIS PORTÉ PAR L'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE
-- À APPORTER LORS DE L'ENTRETIEN --

ÉTABLISSEMENT et FILIÈRE(S) DEMANDÉS

| | | | |
|---------------------------|---|---|----------------|
| NOM : | LPO JULES VERNE | Commune : | SARTROUVILLE |
| ADRESSE : | 2 rue de la Constituante | CP : | 78500 |
| Téléphone : | 01 61 04 13 00 | Télécopie : | 01 61 04 13 29 |
| Formations post 3ème : | <input type="checkbox"/> CAP Agent Prévention Sécurité <input type="checkbox"/> CAP Accessoiriste Réalisateur | <input type="checkbox"/> BACPRO Sécurité Prévention (classe Seconde) <input type="checkbox"/> CAP Broderie d'art | |
| Formations post BEP/CAP : | <input type="checkbox"/> BACPRO Sécurité Prévention (classe 1 ^{ère}) <input type="checkbox"/> DTMS Habillage | <input type="checkbox"/> BMA Art de la borderie <input type="checkbox"/> DTMS Machiniste Constructeur | |

CANDIDAT

| | | | |
|------------------------------|-------|---------------------|-------|
| Nom : | _____ | Prénom : | _____ |
| Adresse : | _____ | Téléphone : | _____ |
| CP + Commune : | _____ | Date de naissance : | _____ |
| Classe suivie en 2009-2010 : | _____ | Numéro INE : | _____ |

AVIS DE L'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE

| | | | |
|-------------------------------|-------|-------------|-------|
| Nom établissement : | _____ | Académie : | _____ |
| Nom du Chef d'établissement : | _____ | | |
| Adresse : | _____ | | |
| Code postal : | _____ | Ville : | _____ |
| Téléphone : | _____ | Télécopie : | _____ |

Avis porté au regard de la maturité et de la motivation de l'élève pour son projet de formation :

AVIS FAVORABLE

AVIS ASSEZ FAVORABLE

AVIS RÉSERVÉ

Motivation de l'avis réservé :

Le / /2010
Cachet et signature du Chef d'Établissement
d'origine de l'élève