

**DEMANDE DE POURSUITE D'ETUDES**  
**EN CLASSE DE TERMINALE**  
**DANS UN LYCEE DE GUADELOUPE – Rentrée scolaire 2022**

**Dossier 14 BIS**

IDENTIFICATION			
Nom de l'élève : .....	Prénom : .....	Date de naissance : ...../...../.....	
INE ou INA (obligatoire) : .....	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G	Boursier : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Noms et prénoms du parent (ou du représentant légal) : .....		Noms et prénoms du parent (ou du représentant légal) : .....	
<input type="checkbox"/> Parent 1. ....	<input type="checkbox"/> Autres membres de la famille (précisez) : .....		
<input type="checkbox"/> Parent 2. ....	.....		
Adresse : .....	Adresse : .....		
Code postal : ..... Ville : .....	Code postal : ..... Ville : .....		
Tel : 0590. .... Port. : 0690 .....	Tel : 0590 ..... Port. : 0690 .....		
E-mail : .....	E-mail : .....		
SCOLARITÉ			
Dernière Classe suivie : .....		Année Scolaire : .....	
Dernier Etablissement fréquenté : .....		Code Postal : ..... Ville : .....	
DECISION D'ORIENTATION			
<input type="checkbox"/> Terminale G		<input type="checkbox"/> Terminale Pro	
<input type="checkbox"/> Terminale CAP			
<input type="checkbox"/> Terminale Techno : <input type="checkbox"/> STAV <input type="checkbox"/> STD2A <input type="checkbox"/> STI2D <input type="checkbox"/> STHR <input type="checkbox"/> STL <input type="checkbox"/> STMG <input type="checkbox"/> ST2S <input type="checkbox"/> S2TMD			
VCEU(X) DEMANDÉ(S)			
	VOEU 1	VOEU 2	VOEU 3
Etablissements souhaité (public ou privé sous contrat) : .....	.....	.....	.....
Formations	<input type="checkbox"/> Terminale GT	<input type="checkbox"/> Terminale GT	<input type="checkbox"/> Terminale GT
Enseignement(s) de spécialités choisis en : Terminale (2)	1) ..... 2) .....	1) ..... 2) .....	1) ..... 2) .....
Formations	<input type="checkbox"/> Tle CAP2 <input type="checkbox"/> Tle PRO	<input type="checkbox"/> Tle CAP2 <input type="checkbox"/> Tle PRO	<input type="checkbox"/> Tle CAP2 <input type="checkbox"/> Tle PRO
Spécialités Pro	1)..... 2).....	1)..... 2).....	1)..... 2).....
Demande d'Internat	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
A..... Le ...../...../.....		Signature du représentant légal ou de l'élève majeur	
AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL			
Avis	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
Motif	.....	.....	.....
A..... Le ...../...../.....		Signature du chef d'établissement d'accueil	
<b>Pièces à fournir (photopies):</b> - Bulletins année scolaire antérieure - Exéat - Justificatif de domicile - Copie du livret de famille - Relevé de notes du CAP (si demande POST CAP) - Justificatif de l'autorité parentale (si parents divorcés)		<b>LE DOSSIER COMPLET DOIT ÊTRE ENVOYÉ PAR MAIL</b> À l'adresse suivante : <a href="mailto:ce.mlds@ac-guadeloupe.fr">ce.mlds@ac-guadeloupe.fr</a>	
TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ			