

**Demande de changement d'établissement pour la rentrée 2019
Classe de TERMINALE**

NOM/Prénom de l'élève : Date de naissance :/...../.....
 Représentant légal 1 : Représentant légal 2 :
 Adresse : Adresse :

 Téléphone : Téléphone :
 Mail : Mail :

SCOLARITE DE L'ELEVE EN 2018/2019

Etablissement fréquenté :
 Classe : Langues vivantes :
 Spécialité et option facultative :

AFFECTATION SOUHAITEE POUR 2019/2020

Etablissement(s) demandé(s)	Formation(s) + spécialité demandée(s)	Régime (interne, ½ pensionnaire, externe)

Autres précisions éventuelles :

RAISONS MOTIVANT LA DEMANDE DE CHANGEMENT D'ETABLISSEMENT

.....

En cas de déménagement, précisez la date effective de l'emménagement :

Signature du responsable légal 1,

Signature du responsable légal 2,

Avis du chef d'établissement d'origine :

.....
 Date et signature,

Avis du chef d'établissement d'accueil (1^{er} vœu) :

.....
 Date et signature,

DECISION DE L'IA-DASEN

.....

Pièces à fournir obligatoirement :

- Courrier justifiant la demande
- Justificatif de domicile
- Copie des 3 bulletins scolaires 2018-2019

Pièces facultatives :

En cas de motif particulier, vous pouvez joindre tout justificatif appuyant votre demande.

Transmettre l'ensemble des documents à :

Courrier postal : DSDEN du Doubs – DEAE – 26 avenue de l'Observatoire – 25030 BESANCON CEDEX