

**Demande de redoublement  
dans un autre 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, 1/2 pensionnaire ou 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,

**DECISION DE L'IA-DASEN**

.....  
 .....

**Pièces à fournir obligatoirement :**

- Courrier justifiant la demande

- Justificatif de domicile

- copie des résultats du bac

**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  
 Ou [ce.de.dsden25@ac-besancon.fr](mailto:ce.de.dsden25@ac-besancon.fr)