





Nom : ..... Prénom : .....

## II – Plan d’accompagnement

*À élaborer par l'établissement d'origine en concertation avec l'établissement d'accueil (support du stage)*

Lieu	Durée	Activités préconisées
<b>Établissement support</b> du stage :		
<b>Entreprise</b> <i>(Lorsqu'une intégration en lycée professionnel est demandée)</i>		
<i>Date, cachet et signature du chef d'établissement</i>		
<b>Accord de la famille</b> : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
<i>Date et signature du représentant légal ou de l'élève majeur</i>		

Nom : ..... Prénom : .....

### III – Bilan de l'accompagnement

*A renseigner par l'établissement support du stage passerelle*

#### AVIS DE L'ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT DU STAGE PASSERELLE :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### Activités réalisées

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### BILAN (capacités, implication...)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Favorable     Défavorable

*Date, cachet et signature du chef d'établissement*

#### AVIS DE L'ENTREPRISE D'ACCUEIL

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Date, Nom et signature du responsable*

Nom : .....Prénom .....

**IV – Personnalisation du parcours : préconisations à mettre en place à l'issue de la phase d'accompagnement**

À compléter par l'équipe pédagogique de l'établissement d'accueil du stage passerelle (propositions pédagogiques de personnalisation du parcours : aménagement d'emploi du temps, PFMP...)

**En enseignement général**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**En enseignement professionnel**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**AVIS DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL**

Avis favorable

Avis défavorable

Commentaires du chef d'établissement d'accueil :

.....  
.....  
.....  
.....

Si avis favorable :

L'établissement dispose d'une place qui permet à l'élève de poursuivre son stage passerelle dans l'attente de la décision d'affectation de l'IA-DASEN (transmission du dossier à la DSDEN / IEN IO)

L'établissement ne dispose pas de place ; possibilité d'intégration à la rentrée prochaine dans le cadre de la procédure d'affectation de fin d'année (commission persévérance + AFFELNET)

Date, cachet et signature du chef d'établissement

Nom : .....Prénom .....

## V – Affectation

### AVIS DU GROUPE TECHNIQUE COMMISSION PERSÉVÉRANCE SCOLAIRE

Avis favorable

Avis défavorable

Commentaire du GT en cas d'avis défavorable, précisez les motifs :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Date, cachet et signature du responsable du groupe technique

### DECISION DE L'IA DASEN pour la présente année scolaire :

Avis favorable

Avis défavorable

L'élève NOM.....Prénom.....

Est affecté-e dans l'établissement .....

En classe de .....

Date, cachet et signature de l'IA DASEN