

D-9.2 Démarche d'orientation Persévérance scolaire MLDS

N° U.A.I | |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Nom de l'établissement actuel

NOM et prénom de l'élève.....

NOM (parents ou représentant légal).....

N° identifiant élève |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Sexe : F G

Date de naissance |_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|_|

Adresse :

Ville.....

Code postal.....Tel.....

Domicile.....mobile.....

Scolarité antérieure (dernière formation suivie) :

L'objectif de cette démarche est de **conduire chaque élève vers la solution d'orientation la plus adaptée** à ses motivations, ses compétences.

Mini-Stages en établissement de formation

	Établissement d'accueil	Domaine correspondant au champ professionnel ou périodes d'alternances		Niveau d'implication et de motivation (*)	
		Oui	Non	-	+
Stage 1 du..... au.....					
Stage 2 du..... au.....					
Stage 3 du..... au.....					

(*) Cette évaluation est obtenue à partir des **éléments de bilan recueillis lors du suivi du stage**. Elle est élaborée conjointement par le formateur en charge du suivi de l'élève et le référent de l'établissement de formation.

COPIE DE LA GRILLE D'ÉVALUATION A JOINDRE

NOM : Prénom :

Stages en entreprise

	Entreprise (nom et adresse)	Formations correspondant au champ professionnel ou périodes d'alternances		Niveau d'implication et de motivation (*)	
		Oui	Non	-	+
Stage 1 du..... au.....					
Stage 2 du..... au.....					
Stage 3 du..... au.....					

(*) Cette évaluation est obtenue à partir des **éléments de bilan recueillis lors du suivi du stage**. Elle est élaborée conjointement par le formateur en charge du suivi de l'élève et le référent ou tuteur en entreprise.

COPIE DE LA GRILLE D'EVALUATION A JOINDRE

Autres démarches : visite en CFA / entretien avec le Psychologue de l'Education Nationale / consultation documentaire au CIO ou en établissement / participation à des forums ou salons des formations et métiers / participation à des ateliers sur le projet de formation ...

Démarches - activités	Date	Lieu	Personnes ou professionnels rencontrés	Bilan

Bilan de la démarche d'orientation

Avis du formateur MLDS :

.....
.....

Le chef d'établissement support de l'action
Cachet et signature

Vu et pris connaissance le.....
Signature du(des) représentant(s) légal(aux) de l'élève

NOM : Prénom:

AFFECTATION

Vœux d'affectation

Précisez vos choix dans le tableau ci-dessous

	Spécialité	Établissement
Vœu 1		
Vœu 2		
Vœu 3		

Signature du(des) représentant(s) légal(aux) de l'élève

Avis et signature du coordonnateur MLDS

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

Date et signature du coordonnateur MLDS

Date et signature du chef d'établissement

à.....

Vu et pris connaissance le :

Signature du(des) représentant(s) légal(aux) de l'élève

NOM : Prénom :

Vœux définitifs d'affectation en lycée

Ces vœux seront saisis dans Affelnet

	Spécialité	Établissement public / privé (à préciser)
Vœu 1		
Vœu 2		
Vœu 3		

Signature du(des) représentant(s) légal(aux) de l'élève

Dossier présenté en commission persévérance départementale : OUI NON

Si OUI, avis définitif de la commission persévérance

Ces avis, portés pour chacun des vœux de formation, seront saisis dans AFFELNET.

	Favorable	Réservé	Commentaires
Vœu 1			
Vœu 2			
Vœu 3			

Date et signature du représentant de l'IA-DASEN