

8.1 Fiche de suivi des intentions d'orientation à l'issue d'une ARRN ou AIS

RESEAU Etablissement support de l'action MLDS

NOM et Prénom de l'élève :

Numéro d'identification de l'élève : _____

Date de naissance : Sexe : fille garçon

Adresse :

Code postal : VILLE :

ELEVE : ① Mail

Représentant légal 1 : ① Mail

Représentant légal 2 : ① Mail

Autre (préciser lien) : ① Mail

DEMANDE de l'élève et sa famille : Plusieurs choix sont possibles

En sept 2026, souhaitez-vous un retour en formation initiale dans un LP, LGT (LYCEE PRO, MFR, LEA, LP Agricole) : NON OUI

Souhaitez-vous signer un **CONTRAT D'APPRENTISSAGE** avec une **ENTREPRISE** et suivre la formation dans un **CFA** (CENTRE de FORMATION des APPRENTIS) : NON OUI

Intitulé de la FORMATION (ex : CAP ou Bac Pro ...)	ETABLISSEMENT (NOM – VILLE)

Souhaitez-vous un autre type de formation ou un accompagnement MISSION LOCALE : NON OUI

Quel domaine de FORMATION (Ex : aide-soignante, vente, paysagiste...)	Etes-vous déjà en contact avec la Mission Locale ? (Précisez : VILLE + nom du CONSEILLER)

Autres projets de l'élève :

À....., le Signature de l'élève : Signature représentant(s) légal(aux) :

Proposition de l'équipe pédagogique (cet avis ne constitue en aucun cas une décision d'orientation) :

À....., le Signature du formateur :

Vu par la famille, le Signature de l'élève : Signature représentant(s) légal(aux) :