

Division de l'élève

 1 rue des Docteurs Charcot  
42023 Saint Etienne cedex

**Établissement scolaire arrêté par les copilotes de l'Unité de Territoire**

Nom :

Ville :

**N° établissement (UAI) :** .....

**Unité de Territoire**
☐ Nord  
☐ Centre

☐ Saint Étienne et couronne Nord  
☐ Ondaine-Pilat-Gier (ogp)

Document à remplir par l'enseignant-coordonnateur UPE2A (nom : .....)  
s/c du chef d'établissement ou du directeur d'école  
3 fois dans l'année : le jour du positionnement, à la sortie du dispositif et en fin d'année scolaire

À renvoyer par e-mail uniquement :

- À la DSDEN- DIVEL : [ce.ia42-divel-sco@ac-lyon.fr](mailto:ce.ia42-divel-sco@ac-lyon.fr)
- Et l'Unité de Territoire concernée :  
[ce.ia42-allophones-ut-nord@ac-lyon.fr](mailto:ce.ia42-allophones-ut-nord@ac-lyon.fr)  
[ce.ia42-allophones-ut-centre@ac-lyon.fr](mailto:ce.ia42-allophones-ut-centre@ac-lyon.fr)  
[ce.ia42-allophones-ut-saintetienne@ac-lyon.fr](mailto:ce.ia42-allophones-ut-saintetienne@ac-lyon.fr)  
[ce.ia42-allophones-ut-opg@ac-lyon.fr](mailto:ce.ia42-allophones-ut-opg@ac-lyon.fr)


**RÉCÉPISSÉ D'INSCRIPTION ①**
**Informations saisies dans la base élève à partir d'un document officiel :**

Nom de l'élève : ..... Prénom : .....

Sexe : ..... Date de naissance : .....

Langue(s) parlée(s) en famille : .....

Langue de scolarisation : .....

Langues étudiées : .....

 Scolarisation avant l'arrivée en France ☐ oui ☐ non

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Date d'arrivée en France :<br><br>.....<br><br>Date d'arrivée dans le département :<br><br>.....                                                                   | Date de scolarisation dans l'établissement :<br>.....                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                    | Date de positionnement :<br>.....                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                    | Date d'entrée dans le dispositif :<br>.....                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                    | Type de dispositif : <input type="checkbox"/> UPE2A<br><input type="checkbox"/> UPE2A NSA <input type="checkbox"/> soutien linguistique<br><input type="checkbox"/> Pas d'accompagnement FLS |
| Classe provisoire de scolarisation : .....                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                              |
| L'élève suit-il les heures de soutien linguistique à l'extérieur de l'établissement de scolarisation ? : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |                                                                                                                                                                                              |
| Etablissement de soutien linguistique : .....                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                              |

|                                           |                                               |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Nom du responsable légal :<br>.....       | Lien de parenté :<br>.....                    |
| Adresse :<br>.....                        | Coordonnées référent ou interprète :<br>..... |
| Téléphone du responsable légal :<br>..... |                                               |

A....., le .....

Signature :

Cachet

Le chef d'établissement ou directeur d'école


**DÉPART OU CHANGEMENT DE SITUATION**

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Date de sortie :<br><br>.....<br><br>③ | <b>Motif de sortie dans l'année scolaire en cours :</b><br><input type="checkbox"/> Déménagement dans le département :<br><input type="checkbox"/> Déménagement hors département mais dans l'académie :<br><input type="checkbox"/> Déménagement hors académie<br>Nom du nouvel établissement :<br>.....<br><input type="checkbox"/> Départ d'une UPE2A vers une classe ordinaire<br><input type="checkbox"/> Arrêt du soutien linguistique<br><input type="checkbox"/> Autre situation à préciser :<br>..... |
|                                        | Orientation ou suite de scolarité en fin d'année scolaire<br>②<br><input type="checkbox"/> Passage dans la classe supérieure :<br>Préciser le niveau de classe .....<br><input type="checkbox"/> Maintien (cas exceptionnel)<br><input type="checkbox"/> Orientation MLA (préciser ULIS, IME) :<br>.....<br><input type="checkbox"/> SEGPA<br>Entrée en : .....<br><input type="checkbox"/> LGT<br><input type="checkbox"/> LP<br><input type="checkbox"/> Autre à préciser (GRETA, MFR, CFA) :<br>.....      |
|                                        | A....., le .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

Signature :

Cachet

Le chef d'établissement ou directeur d'école