[ ]  1re pro passerelle [ ]  1re pro parcours passerelle fléché

Concerne tout candidat qui souhaite se réorienter en première professionnelle dans un établissement public de l’Éducation nationale. Ne sont pas concernés les élèves de 2de professionnelle montant en 1re dans la même spécialité ou une spécialité de leur famille de métiers.

Les parcours fléchés sont des passerelles réservées à des publics particuliers (se reposter à l’annexe 14).

Une fois complétée et signée, cette fiche est à remettre à l’établissement actuel de scolarisation qui **la téléversera avant le 5 juin, dans l’espace dématérialisé *« PassRL »***. Le dossier sera complété des bulletins de l’année en cours, ou de la dernière année de scolarisation le cas échéant.

**ATTENTION : tout dossier doit faire l’objet d’une saisie dans Affelnet Lycée pour être traité**

Informations administratives

Nom :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**INE** (Identifiant National Elève) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
*Obligatoire : cet identifiant doit correspondre précisément à celui enregistré dans Affelnet Lycée.*

Date de naissance : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Sexe : F [ ]  G [ ]

Nom et prénom du représentant légal 1: Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom et prénom du représentant légal 2 : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse du candidat : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Établissement actuel : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Classe fréquentée en 2022-2023 : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Classe fréquentée en 2021-2022 : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Expression de la motivation du candidat

**Spécialité et établissement demandé :**  Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Présentation par le candidat de son projet et des démarches accomplies pour le construire** (visite, stage, etc…) :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Date et signature du candidat :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. 

Date et signature du représentant légal 1 Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Date et signature du représentant légal 2 Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. 

*Les données personnelles figurant dans cette fiche sont enregistrées pour une durée d’un an afin de permettre au professeur principal et au chef d’établissement de suivre la procédure et à des fins statistiques pour les services départementaux et académiques de l’éducation nationale. Au titre de la protection des données personnelles, la loi informatique et libertés et le règlement général sur la protection des données communément appelé* ***RGPD*** *s’appliquent aux fiches 16.1 à 16.4. Vous disposez d’un droit d’accès et de rectification qui peut être exercé auprès du chef d’établissement dans lequel l’élève est scolarisé ou auprès du Délégué à la Protection des Données, Rectorat de l’académie de Lyon, 92 rue de Marseille, 69354 Lyon cedex 07 ou par courriel à* *dpd@ac-lyon.fr**.* *Pour plus d'information, vous pouvez consulter sur le site internet de l'académie la page Protection des données personnelles.* [*http://www.ac-lyon.fr/cid144012/protection-des-donnees-personnelles.html*](http://www.ac-lyon.fr/cid144012/protection-des-donnees-personnelles.html)

A compléter par le psychologue de l’Éducation nationale

Avis circonstancié du psychologue de l’Éducation nationale (*Il est recommandé aux candidats originaires d’établissements privés de se rendre dans un CIO où ils pourront bénéficier d’un entretien avec un psychologue de l’Education nationale qui pourra ensuite renseigner cette fiche) :*

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Date et signature :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

C.I.O. :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. 

 A compléter par le professeur principal et/ou le chef d’établissement d’origine

Avis circonstancié du professeur principal, du coordonnateur MLDS ou du chef d’établissement d’origine (*L’avis doit permettre d’apprécier la pertinence de la candidature et la faisabilité du projet)*:

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom et fonction : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Date et signature :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. 

Avis du chef d’établissement d’origine sur la candidature : [ ]  Favorable [ ]  sans opposition [ ]  Réservé

Nom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Date et signature :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

À compléter par l’établissement d’accueil

Avis du chef d’établissement d’accueil sur la candidature, **à saisir dans PassRL** : □ Favorable □ Réservé

Nom : Date et signature :