

## FORMULATION DU OU DE(S) VŒU(X)

Les vœux vers des formations en MFR, en apprentissage ou dans le privé doivent faire l'objet d'une procédure particulière et ne pourront pas être examinés lors de cette commission.

CAS PARTICULIER : pour les vœux formulés dans le cadre d'une PROCEDURE PASSERELLE, les avis émis par les établissements d'origine et/ou d'accueil conditionnent l'affectation.

Formuler un vœu n'assure pas toujours une place dans un établissement et/ou dans les spécialités de son choix.  
La demande est satisfaite dans la limite des places disponibles.

A ce titre et quand la situation médicale le permet, il est recommandé de **formuler au minimum 4 vœux**.

Formation demandée : <i>2<sup>de</sup> GT, 1<sup>ère</sup> année de CAP, 2<sup>de</sup> PRO, 1<sup>ère</sup> PRO, 1<sup>re</sup> G ou T</i>	Série Technologique ou Spécialité de la voie professionnelle  <i>Intitulé officiel et complet</i>	Établissement demandé	Avis médical	Avis de l'équipe éducative (au vu des éléments pédagogiques et du parcours envisagé)
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
			<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable

**Attention : la commission statue en fonction du caractère impératif d'une pré-affectation sur les vœux formulés (formation et établissement) à la vue des contraintes maieures ou absolues apparaissant dans le dossier joint.**

Date et signature du chef d'établissement d'origine

Date et signature du médecin de l'éducation nationale ou du médecin traitant

Date et signature du ou des responsable(s) légal (aux)