

DEMANDE DE POSITIONNEMENT

pour l'accès vers une première professionnelle

Elèves de CAP sans concordance avec la formation demandée

Formation initiale voie scolaire

(En l'absence des justificatifs, le dossier ne pourra pas être instruit)

DEMANDE

De positionnement en 1^{ère} professionnelle :
spécialité :
.....

à remplir par le candidat :

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Nom :
.....

Prénom :

Né(e) le :
à

Adresse :
.....

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

Date :
Signature du candidat :

Cachet de l'établissement scolaire

CIRCUIT DU DOSSIER

Date prévue d'entrée en formation (n) : |

Arrivée du dossier au secrétariat des corps
d'inspection - Rectorat : |

DECISION DU RECTEUR :

☐ Favorable

Durée de formation :

- *en établissement* :
.....

- *en milieu professionnel* :
.....
.....

☐ Défavorable

A Poitiers, le :

Signature :

Attestation à conserver par le candidat. Elle concerne uniquement la spécialité de l'examen cité en référence et vaut jusqu'à l'obtention du diplôme.

Transmettre la demande au secrétariat des corps d'inspection
ien@ac-poitiers.fr accompagnée de l'ANNEXE 2 de la FICHE A9

FORMATION DU CANDIDAT

Produire toutes les pièces justificatives

SCOLARITE

Dernière classe fréquentée : Dernière année scolaire :

Nom et adresse de l'établissement :

.....

DIPLÔMES DÉJÀ PREPARES

(français ou étrangers)

Complétez les rubriques ci-dessous en précisant le nom exact du diplôme et l'année d'obtention

Diplômes obtenus :

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

Diplômes préparés mais non obtenus :

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

Bénéfice d'épreuves ou d'unités :

(note égale ou supérieure à 10/20)

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

DISPENSES D'EPREUVES OU D'UNITES

demandées par le candidat

(partie à remplir par l'équipe pédagogique ou la structure académique)

Joindre copies de diplômes ou attestations

STAGES EFFECTUES

ENTREPRISE	Nature du stage	Du	Au

Joindre les attestations

Expérience professionnelle

ENTREPRISE (nom et adresse)	POSTES OCCUPES*	TRAVAUX EFFECTUES	Du	Au

* Joindre les photocopies des justificatifs

Qualifications spécifiques éventuelles (certificats, habilitations, permis...)

Intitulé	Organismes de délivrance	Date d'obtention

Joindre les copies des justificatifs

L'EQUIPE PEDAGOGIQUE

Membres de l'équipe :

nom	discipline

Avis émis à l'aide de :

Réunion en date du ☐

Livret scolaire ☐

Entretien avec le candidat le ☐

Travaux/Evaluations ☐

Autres (préciser)..... ☐

PROPOSITION PEDAGOGIQUE

Durée des Périodes de Formation en Milieu Professionnel (PFMP)

Rappel de la durée réglementaire du diplôme : semaines

Durée des PFMP proposée pour la formation : semaines

AVIS DE L'INSPECTEUR DE LA SPECIALITE

(à destination exclusive du Recteur)

Nom et Prénom du candidat:

Intitulé du diplôme sollicité :

Etablissement de formation :

Nom de l'Inspecteur :

Avis et motif sur le parcours :

Avis et motif sur la durée des PFMP :

Recommandations ou propositions :

Date :

Signature :