		FICHE N°4			
		ETABLISSEMENT D'ORIGINE			
	RECUEIL DES VŒUX	Code UAI : _ _ _ _ _ _ _ Cachet			
		Département :			
ACADÉMIE DE VERSAILLES	AFFECTATION				
Liberté Égalité Fraternité	POST TERMINALE CAP				
	Demande d'admission en 1 ^{re} professionnelle,				
	BMA, MC et CAP 1 an				
RENTREE	·	☐ Public			
SCOLAIRE 2024		☐ Privé sous contrat ☐ Privé hors contrat			
	CODE INE (Identifiant National Elève) :				
	1-1-1-1-1-1	_ _ _ _ _			
IDENTITE DE L'ELEVE – en lettres capitales					
NOM: Prénom:					
Né(e) le : _ _ / _ _ / _ _ Garçon : □ Fille : □					
NOM et Prénom du représentant légal 1 de l'élève :					
Adresse :					
Code postal :	Ville :	Téléphone du domicile :			
Portable :	Courriel :				
NOM et Prénom du représentant légal 2 de l'élève :					
Adresse (si différente du RL1):					
Code postal :	Ville :	Téléphone du domicile :			
Portable :	Courriel :				
SCOLARITE (année en cours)					
Diplôme préparé :					
Langue étudiée : □ anglais □ autre, précisez :					
L'élève est sportif de haut niveau : □ oui □ non Dossier médical : □ oui □ non					

VŒUX DU CANDIDAT A CLASSER PAR ORDRE DE PREFERENCE (Vœux en 1 ^{re} professionnelle, BMA, MC et CAP 1 an)						
Ordre des vœux	CLASSE ET SPECIALITE	ETABLISSEMENT	CODE VŒU (réservé à l'administration)	AVIS (*)		
N°1		Lycée : Ville :				
N°2		Lycée : Ville :				
N°3		Lycée : Ville :				
N°4		Lycée : Ville :				
N°5		Lycée : Ville :				
N°6		Lycée : Ville :				
N°7		Lycée : Ville :				
N°8		Lycée : Ville :				
N°9		Lycée : Ville :				
N°10		Lycée : Ville :				
N°11		Lycée : Ville :				
N°12		Lycée : Ville :				
N°13		Lycée : Ville :				
N°14		Lycée : Ville :				
N°15		Lycée : Ville :				

IMPORTANT: L'affectation est définitive quand le candidat confirme en s'inscrivant auprès de l'établissement d'accueil dans les délais figurant sur la notification d'affectation et sous réserve d'obtention du CAP. Sans cette confirmation, la place sera proposée à un autre élève. Les mentions légales relatives à l'application AFFELNET-Lycée peuvent être consultées sur le site de l'académie.

DATE: .. /.. /....

Signature du représentant légal 1 :

Signature du représentant légal 2 :

^{*} Réservé au chef d'établissement. Préciser R : réservé ; AF : assez favorable ; F : favorable.