

**Candidature au retour en  
formation initiale sous statut scolaire**

<b>IDENTITE DU CANDIDAT</b>	INE : <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 15px; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
<b>NOM :</b>	<b>Prénom :</b>																				
F <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>																				
Né(e) le: <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 15px; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
NOMS et prénoms des représentants légaux (pour le candidat mineur) :																					
Téléphone: <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 15px; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
Adresse 1 N° : Rue / Bd / Av :																					
Adresse 2 N° : Rue / Bd / Av :																					
Adresses courriel :																					
Commune 1 :	Code postal 1 :																				
Commune 2 :	Code postal 2 :																				

Cachet du  
Centre d'information et d'Orientation

**EN CAS DE DEMENAGEMENT, nouvelle adresse à la prochaine rentrée scolaire (joindre les pièces justificatives).**

VCEUX DU CANDIDAT			
Vœux	Niveau de classe	Diplômes et spécialités	Etablissements demandés
1			
2			
3			
4			
5			

DATE :

SIGNATURE DU CANDIDAT : 

--

SIGNATURE DES REPRESENTANTS LEGAUX (pour le candidat mineur) : 

--

**PARCOURS SCOLAIRE****Classes suivies et établissements fréquentés durant les 3 années ayant précédé l'interruption des études**

ANNEE	CLASSE (Spécialité option)	ETABLISSEMENT (Nom et adresse)	Langues vivantes étudiées (LV1 + LV2)

Date d'interruption des études: | | | | | | | | | |

Motif de l'interruption :

**DIPLOMES OBTENUS****Diplômes obtenus :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date: | | | | | | | | | |

Date: | | | | | | | | | |

**EXPERIENCE PROFESSIONNELLE (emplois occupés, stages suivis)****SITUATION A LA DATE DE LA DEMANDE**

- Demandeur d'emploi :
- Salarié (préciser le type d'emploi) :
- Stagiaire :
- Autre situation (préciser) :

**Liste des documents à joindre**

- Un curriculum vitae (CV)
- Photocopie(s) des diplômes obtenus (s'il y a lieu)
- Photocopie(s) des certificat(s) de stage (s'il y a lieu)
- Photocopies des bulletins scolaires  
(précisez le nombre et les classes concernées)

**PROJET DU CANDIDAT (à renseigner par le candidat)**

NOM - Prénom :

Diplôme envisagé :

Classe :

Etablissement :

Motivation du candidat :

Date :

Signature :

**Avis circonstancié et préconisations du psychologue de l'Éducation nationale**

NOM - Prénom du candidat :

Nom :

Date :

Signature :

Vu et transmis, le ou la DCIO

Nom et Prénom :

Date :

Signature :

L'ensemble du dossier est à scanner en un seul fichier et à transmettre à la DSDEN du département du vœu 1 pour le **mercredi 3 juin 2026**.

**DECISION DE LA COMMISSION DSDEN**

Favorable sur l'ensemble des vœux

Défavorable sur l'ensemble des vœux

Favorable sur Vœu 1  Vœu 2  Vœu 3  vœu 4  vœu 5

Motivation de l'avis