Fiche médicale d'aptitude affectation en lycée (LEGT / LP)
 Rentrée 2025

Identifiant élève OBLIGATOIRE :

Date de naissance :

Nom de l'élève :

Prénom :

Fille Garçon

Nom du responsable(s) légal(aux) :

Adresse :

Ville :

Téléphone :

Mél :

Classe actuelle :

Rappel lycée de secteur (si demande en LGT) :

Rang Vœu	2de GT, 2 ^{nde} Pro 1 ^{ère} année de CAP, 1 ^{ère} ou Terminale	Intitulé de la formation demandée, voie ou série	Etablissement : Nom et Ville
1			
2			
3			
4			
5			

Date et signature responsable(s) légal (aux) :

Avis du Psychologue de l'Éducation Nationale :

Avis Très favorable Favorable Réservé

Un compte-rendu est-il envoyé en complément Oui Non

Date et signature du chef d'établissement

Avis du médecin de l'Éducation Nationale du secteur :

Il n'y a pas de contre-indication absolue à l'orientation envisagée pour les vœux (entourer le n° du ou des vœux concernés)

V1 V2 V3 V4 V5

Il y a une contre-indication médicale absolue à l'orientation envisagée pour les vœux (entourer le n° du ou des vœux concernés)

V1 V2 V3 V4 V5

Formuler des réserves sur les vœux

(entourer le n° du ou des vœux concernés)

V1 V2 V3 V4 V5

Y a-t-il une contre-indication formelle à une section d'enseignement autre que celle(s) demandées ? Oui Non

Examen de la demande de dérogation pour l'entrée en 2^{nde}, 1^{ère} ou terminale GT pour un élève présentant un trouble invalidant de santé et/ou devant bénéficier d'une prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement demandé. L'élève a-t-il des raisons d'être affecté(e) dans un établissement particulier (suivi médical, accessibilité, transport...) ?

Oui Non

Fait à

le

Cachet et signature du médecin de l'Éducation nationale du secteur

En cas de réserve ou de contre-indication médicale nécessitant la saisine de la commission médicale, le volet 1 de ce feuillet doit figurer dans le dossier complet transmis par l'établissement au plus tard le 19 mai 2025 (Cf note de cadrage).

FICHE RÉSERVÉE AU MEDECIN DE L'ÉDUCATION NATIONALE POUR SAISINE DE LA COMMISSION MEDICALE
– RENTREE 2025 –

Cette fiche est réservée au médecin scolaire du secteur. Elle est confidentielle. Accompagnée de l'annexe 1 et des pièces jointes, elle sera communiquée au plus tard le 19 mai 2025 à l'attention du docteur CASTELA Médecin conseillère technique de l'Inspecteur d'Académie, DASEN des Alpes-Maritimes.

Nom de l'élève : Prénom : Date de naissance :
Classe : Etablissement :

MOTIF DE LA DEMANDE D'EXAMEN DU DOSSIER

- Contre-indication(s) absolue(s) ou réserves formulées à certaines formations professionnelles :
 sur un ou plusieurs vœux (les préciser) :
 sur la totalité des vœux
- Demande de dérogation à l'entrée en 2^{nde} GT /1^{ère} GT/ Tale GT pour raisons médicales (élève présentant un trouble invalidant de santé et/ou devant bénéficier d'une prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement demandé)
- Autre :
.....

Pathologie

Nature de la prise en charge médicale et lieu des soins :

La pathologie limite-elle les possibilités de déplacement de l'élève ? Oui Non

Sur quelle zone géographique (LGT / LP) l'affectation est-elle souhaitable ?
.....

Avis circonstancié du médecin de l'Education Nationale :

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

Pièces jointes : Oui, lesquelles :
 Non

Date, cachet et signature du médecin de l'Education Nationale