

# DEMANDE de DÉROGATION PALIER 3<sup>ème</sup>

EN LYCÉE PUBLIC en classe de 2<sup>nde</sup> Générale et Technologique

A IDENTIFICATION DU CANDIDAT	ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE
IDENTIFIANT NATIONAL ÉLÈVE (INE ou INA) :  <b>NOM et Prénom</b> : ..... Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M Né(e) le .... / .... / .... Classe : ..... Nom et prénom du 1 <sup>er</sup> représentant légal de l'élève : ..... Adresse : ..... Code Postal : ..... Ville : ..... Tél. : ..... Courriel : ..... Nom et prénom du 2 <sup>e</sup> représentant légal de l'élève : ..... Adresse : ..... Code Postal : ..... Ville : ..... Tél. : ..... Courriel : .....	Département : ..... Établissement, N° et cachet :

B RAPPEL des VŒUX D'AFFECTATION (un vœu = 1 formation + 1 établissement)					
2 <sup>nde</sup> GT ou spécifique / 2 <sup>nde</sup> Pro / 1 <sup>ère</sup> année de CAP Indiquer les voies d'orientation	2 <sup>nde</sup> GT ou spécialités demandées en voie professionnelle	Établissement demandé public ou privé, CFA	Dérogation en 2 <sup>nde</sup> GT	Internat	Code vœu (réservé à l'administration)
n° 1			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
n° 2			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
n° 3			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
n° 4			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

C MOTIFS DE DÉROGATION ET PIÈCES A FOURNIR		
Vœu(x) concerné(s)	MOTIF DE LA DEMANDE	PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE
	Article D211-11 du code de l'Éducation : « lorsque les demandes de dérogation excèdent les possibilités d'accueil, l'ordre de priorité de celles-ci est arrêté par le directeur académique des services départementaux » sur la base des motifs suivants :	
	Élève souffrant d'un handicap	- décision de la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (MDPH)
	Élève nécessitant une prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement	- certificat médical
	Élève boursier	- notification de bourse de l'année en cours - dernier avis d'imposition
	Élève dont un frère ou une sœur est scolarisé(e) dans le lycée à la rentrée prochaine	- certificat de scolarité (frère ou sœur inscrit au lycée en 2 <sup>nde</sup> ou 1 <sup>ère</sup> - Année 2024/2025)
	Élève dont le domicile est situé en limite de secteur et proche de l'établissement souhaité	- justificatif de domicile
	Élève qui doit suivre un parcours scolaire particulier	- attestation justificative
	Convenances personnelles : développer le ou les motifs et joindre éventuellement les pièces justificatives (justificatif de domicile, horaires professionnels ou de nuit, transport...)	

A..... LE..... SIGNATURE DU OU DES RESPONSABLES LÉGAUX DE L'ÉLÈVE

Si ce document est transmis de manière dématérialisée, merci de bien vouloir parapher.