



# DEMANDE EXCEPTIONNELLE DE CHANGEMENT D'ÉTABLISSMENT

Cette demande est valable **UNIQUEMENT** pour les élèves de 5<sup>ème</sup>, 4<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et ne concerne **EN AUCUN CAS** les élèves de 6<sup>ème</sup>

**À REMPLIR PAR LA FAMILLE** (voir pièces à joindre au verso)  
 Durant la procédure, votre enfant doit continuer de fréquenter son établissement d'origine.

NOM DE L'ÉLÈVE : ISRAËL PRÉNOM : YANIV

Date de naissance : 08/07/2006  Fille  Garçon

REPRÉSENTANT LÉGAL :  Père et mère  Père  Mère  Autre, précisez :

NOM : MARIE Adresse : 26 rue d'Alsace Lorraine 75015

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : 0681180923

Courriel (en majuscules) : \_\_\_\_\_

Collège fréquenté : Bruno Weil Classe fréquentée : 5<sup>ème</sup> Classe demandée : 4<sup>ème</sup>

Langue vivante 1 : Anglais Langue vivante 2 : \_\_\_\_\_ Options : \_\_\_\_\_

Collège demandé : Mme-Dolite Clément Prozo

Motif de la demande : Recherche de domicile de l'élève

Paris, le 8/11/19  
 Signature du représentant légal : \_\_\_\_\_

Avis du Principal du collège d'origine <input checked="" type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Avis motivé (obligatoire en cas d'avis défavorable) : _____		Avis du Principal du collège d'accueil <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Avis motivé (obligatoire en cas d'avis défavorable) : _____	
Paris, le <u>8/11/19</u> Visa et cachet du chef d'établissement d'origine		Paris, le _____ Visa et cachet du chef d'établissement d'accueil	

Décision DASEN : <input type="checkbox"/> ACCORD <input type="checkbox"/> REFUS	Paris, le _____ Signature DASEN : _____
Motivation du refus : _____	

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION