

**ÉTABLISSEMENT : Lycée des Métiers Francis Jammes**

1595 avenue François Mitterrand BP 60127 64301 ORTHEZ CÉDEX

**Procédure (hors PARCOURSUP)**

1. Envoyer cet imprimé de demande d'affectation à l'établissement d'accueil **au plus tard le vendredi 26 mai 2023.**
2. Commission pédagogique de l'établissement d'accueil **le vendredi 02 juin 2023.**
3. Notification de décision envoyée aux candidats par l'établissement d'accueil **le vendredi 9 juin 2023.**

**Pièces à joindre obligatoirement :**

Photocopies des bulletins scolaires de l'année en cours et de la dernière année de scolarité  
Lettre de motivation + CV et autres pièces permettant de valoriser le projet de l'étudiant  
Diplôme acquis ou relevé de notes de l'examen  
Attestation de travail si sortie du système scolaire

**IDENTIFICATION DE  
L'ÉTUDIANT(E)**

Nom – Prénom de l'étudiant(e) : \_\_\_\_\_  
 Sexe :  F  M Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Tél. élève : \_\_\_\_\_ Mail élève : \_\_\_\_\_

Pour étudiant(e) mineur(e) :  
 → 1<sup>er</sup> représentant légal :  
 Nom – Prénom \_\_\_\_\_ Parenté : \_\_\_\_\_  
 Adresse (si différente de celle de l'étudiant(e)) : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

→ 2<sup>ème</sup> représentant légal : Nom – Prénom : \_\_\_\_\_  
 Parenté : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**SCOLARITÉ  
EN COURS**

Établissement fréquenté : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Classe fréquentée : \_\_\_\_\_  
 L.V.1 : \_\_\_\_\_ L.V.2 : \_\_\_\_\_

**AUTRE  
SITUATION**

Date de sortie du système scolaire : \_\_\_\_\_  
 Demandeur d'emploi  
 Salarié  CDD  CDI Bénéficiaire d'un C.I.F.  Oui  Non  
 Autre (Préciser) : \_\_\_\_\_

**Si candidat élève  
AVIS Étab. ORIGINE**

<input type="checkbox"/> Très Favorable <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réservé	Signature du Chef d'établissement d'origine ou de son représentant
---	--

**CADRE RÉSERVÉ À  
L'ADMINISTRATION**

**DÉCISION  
AFFECTATIO  
N**

<input type="checkbox"/> Très Favorable <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Réservé	Signature du Chef d'établissement d'accueil ou de son représentant
---	--

Admis(e) en liste principale  
 En liste supplémentaire N° \_\_\_\_  
 Refusé(e) Motif du refus : \_\_\_\_\_