**10-13 COMMISSION PERSEVERANCE SCOLAIRE**

**Pré-Affelnet 2nde pro/1ère année de CAP**

**CACHET DE L’ÉTABLISSEMENT**

La commission persévérance scolaire, groupe technique préparatoire à la saisie sur AFFELNET, examine la situation des jeunes, candidats à une affectation via l’application et relevant d’une des situations suivantes :

tout élève non scolarisé et demandant un retour en formation (n’ayant donc pu être évalué au titre de l’année 2017-2018).

tout élève en situation de scolarisation dans la famille

tout élève, quelle que soit sa situation, n’ayant pu être évalué (exemples : EANA scolarisé au 3e trimestre, élève issu d’un dispositif DAQ ou MODAC en l’absence d’évaluation par l’établissement support du dispositif)

Elle a pour objet :

d’apprécier pour chaque demande, à partir des éléments dont elle dispose, le barème forfaitaire permettant à ces jeunes de participer à la procédure d’affectation. Deux niveaux de barème sont utilisables.

d’attribuer éventuellement une bonification supplémentaire à l’affectation pour certains des vœux formulés.

L’attribution d’un niveau de barème ne peut être modulée selon les vœux.

|  |
| --- |
| **NOM et PRÉNOM:** **Sexe** :  F -  G  N° identifiant élève (s’il y a lieu) : **Né(e)** le : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  **Nom du ou des représentants légaux si le jeune est mineur :**  **Adresse**: …………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..  **Code postal :** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **Ville :** ……………………………….  Dernière classe fréquentée:  **Téléphone :** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| LV1 :…………………………. |

**Scolarité antérieure:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Classe | ÉTABLISSEMENT | **Ville** |
| **2014 - 2015** |  |  |  |
| **2015- 2016** |  |  |  |
| **2016 - 2017** |  |  |  |

***Vœux d’affectation à la rentrée 2018-2019***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ***SPÉCIALITÉ: 2de Pro - CAP*** | ***ÉTABLISSEMENT demandé*** | ***Int. - ½ P. - Ext.*** |
| ***Voeu 1 :*** |  |  |  |
| ***Voeu 2 :*** |  |  |  |
| ***Voeu 3 :*** |  |  |  |

*le :*

*Signature du ou des représentants légaux de l’élève :*

*Partie réservée à l’administration.*

Nom – prénom de l’élève :

**Éléments d’éclairage sur le parcours et/ou la scolarité du jeune : à remplir par le chef d’établissement support du dispositif MLDS ou par le directeur du CIO, selon la situation du jeune (scolarisé ou non)**

* **Jeunes actuellement non scolarisés et non intégrés dans un dispositif MLDS : éléments pouvant éclairer l’absence actuelle de scolarisation**
* **Date de sortie du dernier établissement :………………………..**
* **Éléments portés à la connaissance du groupe technique :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**
* **Jeunes scolarisés dans un dispositif MLDS :**
* **Assiduité :**

Retards : ……………

Absences (nb de ½ journées) :………….

* **Attitude face aux apprentissages scolaires:**
* **Des problèmes de comportement ou de vie scolaire ont-ils été constatés** ?………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* **Intérêt de l’élève pour les enseignements dispensés** : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* **Intégration et investissement de l’élève dans la vie de l’établissement - Observation et participation aux ateliers :** Curiosité ? Engagement, Esprit critique ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* **Investissement de l’élève hors l’école (sport-bénévolat…) :**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Avis global du chef d’établissement ou du coordonnateur MLDS ou du directeur de CIO**

**Date et signature :**

|  |  |
| --- | --- |
| Décision de la commission concernant le barème attribué (un seul niveau de barème possible) | |
| Attribution d’un barème forfaitaire à l’affectation de « groupe 1» i.e. maitrise insuffisante et objectifs non atteints  (probabilité faible d’affectation sur les vœux à fort taux de pression) | Oui Non |
| Attribution d’un barème forfaitaire à l’affectation de « groupe 2» i.e. maitrise fragile et objectifs partiellement atteints (probabilité moyenne d’affectation sur les vœux à fort taux de pression, forte pour les autres vœux) | Oui Non |

NB : un éventuel refus d’attribution de barème doit être justifié.

VŒUX D’AFFECTATION pour l’année 2018-2019 :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | SPÉCIALITÉ: 2de Pro - CAP | ÉTABLISSEMENT | Attribution d’une bonification |
| Voeu 1 : |  |  | OUI  NON |
| Voeu 2 : |  |  | OUI  NON |
| Voeu 3 : |  |  | OUI  NON |

**Visa du responsable de la commission :**

**Date : Signature :**