DEMANDE DE CHANGEMENT D’ETABLISSEMENT - COLLEGE

###### ANNEXE 1

#### Rentrée Scolaire 2020

***Élève scolarisé en collège public de l’Essonne :* fiche à remettre au collège fréquenté**

***Élève scolarisé en collège privé ou hors département de l’Essonne :* fiche à envoyer à**

**DSDEN Essonne, DIPE1, Boulevard de France 91012 EVRY Cedex**

##### A REMPLIR PAR LA FAMILLE

|  |  |
| --- | --- |
| *Écrire en majuscules***NOM de l’élève** : .......................................................….….**Prénom :** ....................................................................….…**Date de naissance :** ………/………. /……………**Représentant légal, Mme, M.** ……………………………….…………………………………………………………………….. **Adresse :**....................................................................……....................................................................................……….**Code postal :** ............................................................……...**Ville :** ……………………………………………………………..**Tél. portable : …**………………………………….**Tél. domicile : …**……………………………………………….**Adresse e-mail** : ………………………………………………. | **Classe fréquentée en 2019-20 :**………………………. **Collège fréquenté en 2019-20:** Nom :……………………………………………………….Ville :……………………………………………………….**Classe en 2020-21 :**………………………………….**COLLEGE DE SECTEUR :**Nom :………………………………………………………Commune :……………………………………………….**COLLEGE SOUHAITE :** Nom : ...............................................................……..Commune :……………………………..………………..**Langue(s) vivante(s)** : LV 1 : ..................................................................…..LV 2 : ...................................................................….. |

**MOTIF DE LA DEMANDE :** cocher la case correspondante, joindre les pièces justificatives et un courrier explicatif.

 Élève souffrant d'un handicap (**joindre un courrier circonstancié de la famille + notification de la MDPH + justificatifs médicaux sous pli cacheté au médecin conseiller technique**)**.**

 Élève nécessitant une prise en charge médicale importante à proximité de l'établissement demandé (**joindre le certificat du médecin scolaire transmis sous pli cacheté au médecin conseiller technique**).

 Boursier sur critères sociaux : (**joindre le justificatif de bourse).**

 Élève dont un frère ou une sœur sera scolarisé(e) dans l'établissement souhaité à la rentrée 2020 (**joindre le certificat de scolarité du frère ou de la sœur scolarisé(e) en 2019/20 dans le collège sollicité, sauf si celui-ci ou celle-ci est actuellement en 3ème**).

 Élève dont le domicile est situé en limite de secteur et proche de l'établissement souhaité (**joindre un courrier expliquant la situation géographique et l’impression des plans et distances sur un site de référence)**.

 Élève qui doit suivre un parcours scolaire particulier (**joindre un courrier circonstancié se référant à un enseignement particulier : CHAM/D/V, section sportive**).

 Autre(s) motif(s) (**joindre un courrier** **circonstancié**).

Date et Signature :

**Tout dossier incomplet ou hors délai ne pourra être examiné par la Commission départementale d’assouplissement de la carte scolaire.**