

DEMANDE DE PRIORITÉ D'AFFECTATION

*Élève en situation de handicap ou présentant un trouble de santé
(Dans le cadre d'un parcours personnalisé d'orientation en vue d'une
scolarisation en lycée général, technologique ou professionnel)*

*La demande est à adresser sous pli confidentiel au médecin - conseiller technique de l'inspecteur
d'académie - directeur académique des services de l'Éducation nationale sous couvert du chef
d'établissement*

*Direction des services départementaux de l'Éducation nationale de l'Aisne
Cité administrative - 02018 Laon cedex*

*Direction des services départementaux de l'Éducation nationale de l'Oise
22 avenue Victor Hugo - BP 321 - 60025 Beauvais cedex*

*Direction des services départementaux de l'Éducation nationale de la Somme
20 boulevard d'Alsace Lorraine - 80063 Amiens cedex 9*

Nom et prénom de l'élève :

Date de naissance :

Adresse :

.....
.....

Établissement fréquenté :

Classe :

ÉLÈVE PRESENTANT UN TROUBLE DE SANTÉ

*Préciser : pathologie, diagnostic, limitations rencontrées, retentissement de la maladie au niveau des
possibilités de formation professionnelle, contre-indications, etc.*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Médecin de l'Éducation nationale ou médecin traitant :

.....

.....

.....

.....

.....

Cachet

Date et signature

□ □ □ □ □ □ □ □

ÉLÈVE PORTEUR D'UN HANDICAP

Avis de l'équipe de suivi de la scolarisation et arguments justifiant une demande d'affectation prioritaire :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Enseignant référent :

Date et signature

□ □ □ □ □ □ □ □

Pièces à joindre :

- le compte rendu de l'équipe de suivi de la scolarisation établi par l'enseignant référent (cas d'un élève porteur d'un handicap)
- l'avis argumenté du psychologue de l'Éducation nationale
- la copie de la fiche d'affectation remise à l'établissement d'origine

Toute pièce jugée utile pourra être jointe sous pli confidentiel à l'attention du médecin - Conseiller technique.