

A TRANSMETTRE A L'ETABLISSEMENT :

03/04/2020 DERNIER DELAI

ADDITIF ENVOI DU 28/02/20

LES DOSSIERS INCOMPLETS OU HORS DELAI NE SONT PAS EXAMINES

DOSSIER DE CANDIDATURE : 2^{DE} OU 1^{RE} PROFESSIONNELLE METIERS DE L'AERONAUTIQUE

LYCÉE PIERRE DE COUBERTIN - CHAUSSÉE DE PARIS BP20166 - 77335 MEAUX

FORMATION ENVISAGEE					
POUR LES ELEVES ISSUS DE 3 ^E :	POUR LES ELEVES ISSUS DE 2 ^{DE} GT :				
☐ 2 ^{de} METIERS DE L'AERONAUTIQUE	☐ 1 ^{re} AERONAUTIQUE OPT. AVIONIQUE				
L'ELEVE					
Nom :					
INE :					
Né(e) le :///	Sexe : □ Garçon □ Fille				
Adresse:	-				
Code postal :					
Téléphone fixe :////	Téléphone portable :////				
Courriel:					
_					
SCOLARITE ACTUELLE					
Nom de l'établissement :					
Adresse:					
Courriel (à renseigner <u>impérativement)</u> :					
Vos mot	IVATIONS				
Pour quelles raisons souhaitez-vous intégrer ce bac profes	sionnel ? Quels sont vos projets professionnels ?				
DIECES A IOINIT	DE ALL DOSSIED				
PIECES A JOINDRE AU DOSSIER					
☐ Photocopies des bulletins scolaires de l'année en cours	ustice gouy fr/cin/h3/aie20)				
□ Extrait de casier judiciaire bulletin n°3 (https://www.cjn.justice.gouv.fr/cjn/b3/eje20) □ Lettre de motivation (pour les élèves de 2 ^{de} GT)					
☐ Curriculum vitae (pour les élèves de 2 de GT)					
☐ J'atteste avoir pris connaissance qu'un casier judiciaire vierge est indispensable pour l'obtention des autorisations aéroportuaires délivrés par le Préfet de Roissy et Orly dans le cadre de Période de Formation en Milieu Professionnel					
Signature du candidat	Signature du(es) responsable(s) légal(aux)				

Avis	OTIVE DU CHEF D'E	TABLISSEMENT D'C	RIGINE	_		
CRITERES D'EVALUATION	TRES SUFFISANT	SUFFISANT	INSUFFISANT	TRES INSUFFISANT		
PONCTUALITE - ASSIDUITE						
AUTONOMIE						
ADAPTATION AU GROUPE						
RESPECT DES AUTRES						
RESPECT DU REGLEMENT INTERIEUR						
PERSEVERANCE DANS L'EFFORT						
Date:/						
Cachet et signature du chef d'établisse	ment :					
oddriot ot signature da crief a clabilissement .						
AVIS DU PROFESSEUR PRINCIPAL						
D-4						
Date:// Nom et signature du professeur princip	al :					
Nom et signature du professeur princip	ai.					
AVIS DU PSYCHOLOGUE DE L'EDUCATION NATIONALE						
7,000						
Date :/						
Nom et signature du Psy-EN :						
AVIS MOTIVE DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL						
☐ Très fav	orable \Box F	avorable	☐ Réservé			
Date:/						
Cachet et signature du chef d'établisse	ment :					