

**FICHE D'OBSERVATION D'UN STAGE
POUR L'AFFECTATION DANS UN LYCEE PROFESSIONNEL
D'UN ÉLÈVE EN SITUATION DE HANDICAP OU PRÉSENTANT UN
TROUBLE DE SANTÉ INVALIDANT
Y COMPRIS LES ÉLÈVES BÉNÉFICIAIRES D'UN DISPOSITIF ULIS
RENTREE SCOLAIRE 2022**

Nom de l'établissement qui accueille en stage :

Formation(s) envisagée(s) :

Nom de l'élève :

Etablissement fréquenté en 2021-2022 :

Classe suivie en 2021-2022 :

Nom de l'enseignant référent

(pour les élèves en situation de handicap) :

Aménagements pédagogiques éventuellement mis en œuvre dans l'établissement d'origine :

PAI

PPRE

PAP

PPS

- Ce stage d'observation en lycée professionnel est préparé en amont par l'établissement d'origine et par l'établissement d'accueil. Cette préparation concertée, incluant le coordonnateur Ulis du lycée d'accueil pour les élèves bénéficiant du dispositif, permet notamment de repérer toutes activités à privilégier afin d'évaluer la compatibilité ou non, entre la situation du jeune et la poursuite envisagée du parcours de formation.
- A l'issue de ce stage, un temps d'entretien (élève/chef d'établissement d'accueil/PSY-EN du lycée d'accueil) est programmé. Toutes les poursuites possibles de parcours de formation sont abordées. Un second stage d'observation peut éventuellement être envisagé.



Activités réellement confiées à l'élève pendant le stage :



Avis du chef d'établissement d'accueil au terme de ce stage d'observation

La formation concernée, y compris les périodes de formation en milieu professionnel, lui paraît-elle compatible avec le handicap ou le trouble de santé invalidant ?

Oui

Avis réservé même avec des aménagements pédagogiques (argumenter) :

En cas d'avis favorable et au regard des aspects de vie quotidienne et de sécurité, quels seraient les aménagements à envisager ?

Fait à , le

Signature du chef d'établissement (ou de son représentant)

FICHE ORIENTATION ET AFFECTATION
VERS L'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL
DES ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP OU PRÉSENTANT
UN TROUBLE DE SANTÉ INVALIDANT
Y COMPRIS LES ÉLÈVES BÉNÉFICIANT D'UN DISPOSITIF ULIS

RENTRÉE SCOLAIRE 2022

Admission en Bac Pro – CAP

Nom ou cachet de l'établissement

Nom et cachet du Médecin scolaire

IDENTIFICATION DU CANDIDAT		SCOLARITÉ
NOM : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>	Classe fréquentée : <input type="text"/>
Identifiant : <input type="text"/>		
Date de naissance : <input type="text"/>	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Nom et adresse complète du représentant légal : <input type="text"/>		

DEMANDE D'AFFECTATION			Réservé à l'administration commission
N° VOEU	Spécialité de Bac Pro - CAP	Etablissement	Décision bonus
1	<input type="text"/>	Etablissement <input type="text"/> Régime (1) <input type="text"/>	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	Etablissement <input type="text"/> Régime (1) <input type="text"/>	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

⁽¹⁾ Régime : I = Internat ; DP = Demi-Pension ; E = Externat.

A. , le
Les représentants légaux

Prénom et nom de l'élève : _____

**AVIS DU MÉDECIN DE L'ÉDUCATION NATIONALE EN VUE DE LA COMMISSION D'EXAMEN
DES VŒUX D'AFFECTATION VERS L'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL**

Après avis du psychologue de l'Éducation nationale de l'établissement d'origine, le médecin de l'Éducation nationale du centre médico-scolaire de référence sollicité par l'établissement d'origine évalue :

Vœu 1

S'il existe des restrictions dans les vœux d'affectation de l'élève le limitant à ce champ professionnel :

oui non

si l'établissement demandé est le seul possible étant donné l'état de santé qui impose des restrictions géographiques (accès à des soins spécifiques, conditions d'habitat particulier, famille jouant le rôle de tierce personne, poste de travail déjà adapté dans le lycée professionnel...) :

oui non

Vœu 2

S'il existe des restrictions dans les vœux d'affectation de l'élève le limitant à ce champ professionnel :

oui non

si l'établissement demandé est le seul possible étant donné l'état de santé qui impose des restrictions géographiques (accès à des soins spécifiques, conditions d'habitat particulier, famille jouant le rôle de tierce personne, poste de travail déjà adapté dans le lycée professionnel...) :

oui non

A _____, le _____

Signature du Médecin de l'Éducation nationale

PIÈCES À JOINDRE

- Fiche d'observation renseignée par l'établissement d'accueil après le stage de mise en situation (si le stage a pu être effectué)
- Évaluation de la situation médicale faite par le médecin de l'Éducation nationale sollicité par l'établissement d'origine et transmise au médecin CT du DASEN sous pli cacheté (copie du PAI, PPRE, PAP ou du PPS actuel, le cas échéant) – sur papier libre
- Avis du PSY-EN – sur papier libre
- Avis du coordonnateur ULIS de l'établissement d'origine (le cas échéant) – sur papier libre

En l'absence des pièces jointes, le dossier n'est pas recevable pour l'examen en commission



À RETOURNER IMPÉRATIVEMENT pour le vendredi 29 avril 2022

DSDEN 35 – Service DIVEL, uniquement par voie électronique et en 1 seul fichier PDF

Changement de date (sauf l'avis médical à transmettre directement par courrier cacheté au médecin CT du DASEN)

à l'adresse ce.divel35-sco1@ac-rennes.fr

OBSERVATIONS ET VISA DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT

A _____, le _____

Le Chef d'établissement,