Fiche « projet du jeune »

Retour en formation initiale – Statut scolaire

*A utiliser dans le cadre du droit au retour en formation initiale (DARFI)*

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICATION**Nom :Prénom :Date de naissance :Sexe : Nom, prénom du représentant légal 1 :Nom, prénom du représentant légal 2 :Adresse du candidat :Code postal : Ville : Téléphone :Adresse mail : | **Etablissement ou centre d’information et d’orientation (CIO) :**(Cachet) |
| En cas de déménagement, nouvelle adresse à la prochaine rentrée scolaire : |
| **VOEUX FORMULES PAR LE CANDIDAT** |
| Vœux | Formation | Spécialité | Etablissement | Avis DCIO |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| Date :Signature des représentants légaux OU du candidat majeur : |

|  |
| --- |
| **PARCOURS SCOLAIRE** |
| ANNEE | CLASSE | ETABLISSEMENT | Langue(s) vivante(s) |
| 2016-2017 |  |  |  |
| 2017-2018 |  |  |  |
| 2018-2019 |  |  |  |
| 2019-2020 |  |  |  |
| **DIPLOME OBTENU (intitulé exact)** |
| **EXPERIENCES PROFESSIONNELLES** |
| **SITUATION A LA DATE DE LA DEMANDE** |
| **DESCRIPTION DU PROJET PAR LE CANDIDAT** |
| **AVIS CIRCONSTANCIE DU PSYCHOLOGUE DE L’EDUCATION NATIONALE**Nom et signature du psychologue : |

*Au titre de la protection des données personnelles, la loi informatique et libertés et le règlement général sur la protection des données communément appelé* ***RGPD*** *s’appliquent à cette fiche. Vous disposez d’un droit d’accès et de rectification qui peut être exercé auprès du chef d’établissement dans lequel l’élève est scolarisé ou auprès du Délégué à la Protection des Données, Rectorat de l’académie de Lyon, 92 rue de Marseille, 69354 Lyon cedex 07 ou par courriel à* *dpd@ac-lyon.fr**.* *Pour plus d'information, vous pouvez consulter sur le site internet de l'académie la page Protection des données personnelles.*