

Annexe 1 : Liste des services DIVEL et modalités d'envoi

| DEPARTEMENT | Adresse | Modalités d'envoi du dossier |
|------------------------|--|--|
| COTES-D'ARMOR | Direction des services départementaux de l'éducation nationale - DSDEN DIVEL (division des élèves) 8 bis rue des Champs de Pies – CS 22369 – 22023 St Brieuc cedex 1 | 1°) Dossier administratif : fiche d'observation stage (annexe 2), fiche orientation et affectation (annexe 3), avis PSYEN sur l'orientation, avis coordinateur ULIS (le cas échéant) → Envoi par courriel à ce.divel22@ac-rennes.fr en un seul fichier PDF 2°) Dossier médical : évaluation situation médicale établie par le médecin scolaire, le cas échéant copie du PAI, PAP ; PPRE, PPS → Envoi par courrier au médecin CT du DASEN sous pli cacheté à : DSDEN22 – CT Médecin – 8 bis rue des champs de pies – CS 22369 – 22023 ST BRIEUC Cedex 1 |
| FINISTERE | Direction des services départementaux de l'éducation nationale - DSDEN DIVEL (division des élèves) 1 bd du Finistère – CS 45033 – 29558 Quimper cedex 9 | 1°) Dossier administratif : fiche d'observation stage (annexe 2), fiche orientation et affectation (annexe 3), avis PSYEN sur l'orientation, avis coordinateur ULIS (le cas échéant) → Envoi par courriel à ce.divel292@ac-rennes.fr en un seul fichier PDF 2°) Dossier médical : évaluation situation médicale établie par le médecin scolaire, le cas échéant copie du PAI, PAP ; PPRE, PPS → Envoi par courrier au médecin CT du DASEN sous pli cacheté à : DSDEN29 – CT Médecin - 1 bd du Finistère – CS 45033 – 29558 Quimper cedex 9 |
| ILLE-ET-VILAINE | Direction des services départementaux de l'éducation nationale - DSDEN DIVEL (division des élèves) 1 quai Dujardin – CS 73145 – 35031 Rennes cedex | 1°) Dossier administratif : fiche d'observation stage (annexe 2), fiche orientation et affectation (annexe 3), avis PSYEN sur l'orientation, avis coordinateur ULIS (le cas échéant) → Envoi par courriel à ce.divel35-sco1@ac-rennes.fr en un seul fichier PDF 2°) Dossier médical : évaluation situation médicale établie par le médecin scolaire, le cas échéant copie du PAI, PAP ; PPRE, PPS → Envoi par courrier au médecin CT du DASEN sous pli cacheté à : DSDEN35 – CT Médecin – 1 quai Dujardin - CS 73145 – 35031 RENNES cedex |
| MORBIHAN | Direction des services départementaux de l'éducation nationale - DSDEN DIVEL (division des élèves) 3 allée du Général LE TROADEC - CS 72506 - 56019 Vannes Cedex | 1°) Dossier administratif : fiche d'observation stage (annexe 2), fiche orientation et affectation (annexe 3), avis PSYEN sur l'orientation, avis coordinateur ULIS (le cas échéant) → Envoi par courriel à ce.divel56-1@ac-rennes.fr en un seul fichier PDF 2°) Dossier médical : évaluation situation médicale établie par le médecin scolaire, le cas échéant copie du PAI, PAP ; PPRE, PPS → Envoi par courrier au médecin CT du DASEN sous pli cacheté à : DSDEN56 – CT Médecin – 3 allée du Général LE TROADEC - CS 72506 - 56019 Vannes Cedex |

**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 BÉNÉFICIANT D'UN DISPOSITIF ULIS
RENTREE SCOLAIRE 2024**

Nom de l'établissement qui accueille en stage :

Formation(s) envisagée(s) :

Nom de l'élève :

Etablissement fréquenté en 2023-2024 :

Classe suivie en 2023-2024 :

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 2024

Admission en Bac Pro – CAP

Nom ou cachet de l'établissement

Nom et cachet du Médecin scolaire

| IDENTIFICATION DU CANDIDAT | SCOLARITÉ |
|---|---------------------|
| NOM : <input style="width: 250px;" type="text"/> Prénom : <input style="width: 150px;" type="text"/> Identifiant <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Date de naissance : <input style="width: 100px;" type="text"/> Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Nom et adresse complète du représentant légal : <input style="width: 550px; height: 50px;" type="text"/> | Classe fréquentée : |

| DEMANDE D'AFFECTATION | | | Réservé à l'administration commission |
|-----------------------|-----------------------------|---------------------------------|---|
| N° VOEU | Spécialité de Bac Pro - CAP | Etablissement | Décision bonus |
| 1 | | Etablissement Régime (1) | Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> |
| 2 | | Etablissement Régime (1) | 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 mardi 16 avril 2024

à la division des élèves de la DSDEN du 1^{er} vœu.

OBSERVATIONS ET VISA DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT

A, le

Le Chef d'établissement,