



**MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DOSSIER DE DEMANDE DE RETOUR EN FORMATION INITIALE SOUS STATUT SCOLAIRE

DUREE COMPLEMENTAIRE DE FORMATION QUALIFIANTE

Jeunes de 16 à 25 ans révolus sortant du système éducatif sans diplôme ou ne possédant que le DNB
ou le CFG

FORMATION PROFESSIONNELLE DANS LE CADRE SCOLAIRE

JEUNES DE 16 A 25 ANS REVOLUS SORTANT DU SYSTEME EDUCATIF SANS POSSEDER UN DES DIPLOMES,
TITRES OU CERTIFICATS INSCRITS AU RNCP

A renseigner par l'élève

NOM / Prénom
Né(e) le : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Adresse :
Code postal.....Commune.....
Téléphone :Mél :

● **SCOLARITE ANTERIEURE** (indiquer les 3 dernières années de scolarité)

Année scolaire	Classe / Série / Spécialité	Établissement - Ville	Diplôme obtenu

Commentaires :

● **EXPERIENCE PROFESSIONNELLE :**

Année	Durée	Description du stage ou emploi

● **FORMATION(S) ENVISAGÉE(S) :**

● **MOTIF DE LA CANDIDATURE / PROJET :**

Diplôme obtenu						
Indiquer la moyenne des notes des 3 trimestres à partir du relevé de notes du diplôme						
FRANCAIS	MATHS	Hist.-Géo	LANGUES	SVT	Physique Chimie	Enseignement professionnel

IMPORTANT :

Joindre les bulletins scolaires de votre dernière année de scolarité, et photocopie (ou attestation) de diplôme le cas échéant, à l'établissement demandé.