Cps - Men
MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE

CELLULE DE PLANIFICATION
ET DE STATISTIQUE

ANCIENS

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple Un But Une Foi

ANNEE SCOLAIRE
200... – 200....

ACADEMIE D'ENSEIGNEMENT DE .....

TIMBRE FISCAL

FORMULAIRE DE DEMANDE

DE ☐ REORIENTATION
☐ TRANSFERT
☐ REGULARISATION — ☐ Pour Omission ☐ Pour Rectification

POUR ANCIENS ADMIS AU DEF

[*Mettre une croix dans la case correspondante*]

I - Renseignements généraux concernant l'élève

Numéro Matricule : | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom (s) : ..... NOM : .....
Date et lieu de naissance : ..... Sexe : ☐M ☐F
Ecole Fondamentale de : ..... N° de Place : .....
Centre d'Examen de : ..... CAP de : .....

II – Pour Rectification

Prénom (s) : ..... NOM : .....
Date et lieu de naissance : ..... Sexe : ☐M ☐F
Ecole Fondamentale de : ..... N° de Place : .....
Centre d'Examen de : ..... CAP de : .....

III – Situation actuelle

Nom de l'établissement : ..... Sigle : .....

Classe fréquentée : ..... Cycle : ☐BT ☐CAP (à cocher si nécessaire).

Scolarité : ☐ Passe en classe de : ..... ☐ Redouble la classe de : ..... ☐ Exclu(e) ,

Avec une moyenne annuelle de : ..... / 20 au titre de l'année scolaire passée : 200... - 200....

IV – Situation sollicitée (Réorientation, Transfert, Omission ou Rectification)

Nom de l'établissement : ..... Sigle : .....

Niveau/Série/Filière : ..... Cycle : ☐ BT ☐ CAP (à cocher si nécessaire).

V – Justifications de la demande

Motif (s) : .....
Liste des pièces jointes (si besoin) : .....

Signature exigée du Parent ou Tuteur
(suivie des Prénoms et Nom)

Fait à ..... le ..... 200...
Signature de l'élève

LE DIRECTEUR D'ACADEMIE
[Date, cachet et signature]

Avis :

Cadre réservé à l'Administration Scolaire

Version 2004