



**ACADÉMIE  
DE VERSAILLES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# Dossier de candidature en internat 2024 2025

---

## **Documents transmis par la famille à l'établissement d'origine :**

- La demande d'admission
- La lettre de motivation de l'élève
- La lettre de motivation des parents
- La fiche confidentielle santé (sous pli cacheté)
- Le feuillet social

## **Documents transmis par l'établissement d'origine joint à la demande :**

- La copie des bulletins trimestriels de l'année en cours et de l'année précédente
- Le relevé des absences de l'année en cours
- L'avis circonstancié du chef d'établissement d'origine (feuillet pédagogique)



**DOSSIER DE CANDIDATURE  
 INTERNAT DU SECOND DEGRE  
 RENTREE SCOLAIRE 2024/2025**

*Vous souhaitez faire pour votre enfant une demande d'admission dans un internat du second degré. Afin de vous informer sur les conditions et les modalités d'admission et vous aider à renseigner ce volet administratif qu'il conviendra de joindre au dossier de candidature (feuillelet pédagogique, feuillelet social, pièces justificatives complémentaires), il vous appartient, au préalable, de lire attentivement la note d'information qui vous a été remise.*

NOM : ..... PRENOM(S) : ..... Né(e) le : ..... Age : ..... Adresse de l'élève : ..... .....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Interne 2022-2024 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non</td> </tr> </table>	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Interne 2022-2024 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
Interne 2022-2024 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non			
REPRESENTANT 1	REPRESENTANT 2		
NOM : ..... PRENOM : ..... <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre (préciser) ..... ADRESSE : ..... ..... COMMUNE : ..... CODE POSTAL : ..... TELEPHONE : Domicile ..... Portable : ..... Professionnel : ..... ADRESSE ELECTRONIQUE : ..... SITUATION PROFESSIONNELLE <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre ..... PROFESSION .....	NOM : ..... PRENOM : ..... <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre (préciser) ..... ADRESSE : ..... ..... COMMUNE : ..... CODE POSTAL ..... TELEPHONE : Domicile ..... Portable : ..... Professionnel : ..... ADRESSE ELECTRONIQUE : ..... SITUATION PROFESSIONNELLE <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre ..... PROFESSION .....		
AUTRE REPRESENTANT			
NOM : ..... PRENOM : ..... QUALITE : ..... ADRESSE : ..... COMMUNE : ..... TELEPHONE : Domicile ..... Portable : ..... Professionnel : ..... ADRESSE ELECTRONIQUE : ..... SITUATION PROFESSIONNELLE <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Autre PROFESSION : ..... .			

**Votre enfant bénéficie-t-il d'une bourse cette année :**

Boursier :  Non  Oui (préciser le nombre de parts ou taux) .....

Demande en cours pour la rentrée scolaire 2024 :  Oui  Non

**Scolarité actuelle (année en cours) :** ..... Classe.....

Etablissement - adresse : .....

Interne  Demi-pension  Externe

Langue vivante 1 : ..... Langue vivante 2 : .....

**Demande d'internat :**

Je sollicite pour mon enfant (nom, prénom) .....  
une admission en internat pour la rentrée 2024/2025. J'ai pris connaissance des critères prioritaires et des modalités d'admission et je suis informé que, le cas échéant, mon enfant puisse être scolarisé dans un établissement scolaire du réseau.

Pour l'admission en internat, j'exprime le ou les vœux suivants :

Internat 1 (nom et ville) : .....

Internat 2 (nom et ville) : .....

Internat 3 (nom et ville) : .....

**Rentrée scolaire 2024/2025 : classe demandée**

Niveau : Collège

6<sup>ème</sup>

5<sup>ème</sup>

4<sup>ème</sup>

3<sup>ème</sup>

3<sup>ème</sup> prépa-métiers

Niveau : Lycée (préciser la série ou spécialité)

2GT

1<sup>ère</sup> GT .....

Terminale GT .....

1<sup>ère</sup> année CAP .....

2<sup>ème</sup> année CAP .....

2<sup>de</sup> Pro .....

1<sup>ère</sup> Pro .....

Terminale Pro .....

**Vœux d'affectation pour la rentrée 2024** (niveaux 6<sup>ème</sup>, post troisième, post 2<sup>nd</sup>e famille des métiers et première)

	<b>Formation</b>	<b>Etablissement et ville</b>
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		

Contact de proximité (nom et téléphone) capable d'accueillir l'élève en cas de fermeture anticipée de l'établissement : .....

Fait à .....

Date et signature du ou des représentants légaux :

**AVIS DE L'ETABLISSEMENT PORTEUR DE L'INTERNAT :**

.....  
.....  
.....  
.....

FAVORABLE

RESERVE

SIGNATURE



Potentiel de développement (construction du raisonnement, autonomie, méthodes et organisation du travail, bénéfice attendu d'une scolarité en internat...) \_\_\_\_\_

Eléments de vie scolaire : \_\_\_\_\_

Vœux d'orientation de l'élève : .....

SAVOIR ETRE	COMMENTAIRE
Ponctualité – assiduité	
Autonomie dans la démarche scolaire (emploi du temps, matériel, devoirs, leçons...)	
Adaptation au groupe	
Respect des autres	
Respect du règlement intérieur	
Persévérance dans l'effort	
Prise de responsabilités (délégués, associations,...)	

Avis circonstancié du chef d'établissement : \_\_\_\_\_

Le .... /..... /....

Signature du chef d'établissement ou du directeur d'école et cachet de l'établissement

**FICHE CONFIDENTIELLE SANTE  
INTERNAT**

**NOM de l'élève :** .....  
**Prénom :** .....  
**Classe :** .....  
**Date de naissance :** .....

**Nom et adresse des parents ou du représentant légal :**

.....  
.....  
.....

**Merci de fournir les photocopies des pages vaccinations du carnet de santé**

**Antécédents médicaux :**

Allergie (s) alimentaire (s) : si oui préciser l'allergène(s) :  
PAI :  Oui  Non  
Adrénaline : adrénaline stylo auto injectable :  Oui  Non

Affection respiratoire  cardiaque  rénale  
 Asthme  
 Diabète  
 Epilepsie  
 Hémophilie  
 Maladie de Crohn  
 Autre,  
précisez .....

- **Prend-il un traitement médical régulièrement ?**  
*si oui, lequel ?*

.....  
.....  
.....

- **Bénéficiaire d'une reconnaissance MDPH ? de la MDPH ?**  
 Oui  Non

*si oui, fournir une copie de la dernière notification*

- **L'élève fait-il l'objet (document à transmettre, GEVASco) :**

- d'un PAI :  Oui  Non  
- d'un PAP :  Oui  Non  
- d'un PPS :  Oui  Non

- *si oui, lesquelles (+ date)*

.....  
.....  
.....  
.....

- **Votre enfant bénéficie-t-il d'un suivi ou d'une rééducation particulière (orthophonie, orthoptie, psychothérapie, psychomotricité, ergothérapie ...) :**  Oui  Non  
*si oui, laquelle ?*

.....  
.....  
.....  
.....

**Autres éléments que vous souhaitez porter à la connaissance du médecin qui siègera à la commission d'affectation**

.....  
.....  
.....  
.....

**Date et signature des parents ou du représentant légal :** (précédé de la mention « lu et approuvé »)





COMMISSION INTERNAT

FEUILLET SOCIAL

A renseigner par l'assistant de service social et à joindre au dossier de candidature sous pli confidentiel

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

INE / / / / / / / / / / / / / / / / /

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Bourse :  OUI  NON – Si oui, taux (collège) \_\_\_\_\_ nombre de parts (lycée) : \_\_\_\_\_

Bénéfice de fonds social :  OUI  NON

AVIS concernant la demande d'internat : FAVORABLE – RESERVE

.....Nom de l'internat ou des internats sollicités à classer selon les préférences.....

.....

Éléments d'information recueillis le : \_\_\_\_\_

COMPOSITION DE LA FAMILLE

Lien de parenté avec le jeune	Nom et prénom	Date et lieu de naissance	Profession ou scolarité
Responsable légal 1			
Responsable légal 2			
FRATRIE			

**COMPOSITION ACTUELLE DU FOYER OU VIT LE JEUNE**

<b>Lien de parenté avec le jeune</b>	<b>Nom et prénom</b>	<b>Date et lieu de naissance</b>	<b>Profession ou scolarité</b>
Responsable légal 1			
Responsable légal 2			

Autre(s) personne(s) vivant au foyer : .....

.....

.....

**EXERCICE DE L'AUTORITE PARENTALE**

Adresse du père : .....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

Adresse de la mère : .....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

Adresse du représentant légal (joindre le justificatif le cas échéant) : .....

.....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

**HISTOIRE FAMILIALE, EVENEMENTS FAMILIAUX IMPORTANTS**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**HISTOIRE PERSONNELLE DE L'ENFANT, SI EVENEMENT PARTICULIER**

.....

.....

.....

.....

**PRISE EN CHARGE MISE EN PLACE PAR LES PARENTS**

Nature : .....  
.....  
.....  
.....

Durée : .....  
.....  
.....

**CONDITIONS DE VIE DE L'ENFANT**

Type de logement : .....

Nombre de pièces : .....

Nombre d'occupants : .....

L'enfant a-t-il sa chambre ?     OUI                       NON

Loisirs habituels et centres d'intérêt : .....  
.....  
.....  
.....  
.....

**QUI EST A L'ORIGINE DE LA DEMANDE**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**AVIS DES RESPONSABLES LEGAUX SUR L'ADMISSION EN INTERNAT**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**AVIS DE L'ELEVE SUR L'ADMISSION EN INTERNAT**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**L'ELEVE PEUT-IL PRENDRE SEUL LES TRANSPORTS EN COMMUN ?**

OUI  NON

**L'ELEVE EST-IL SUIVI PAR UN SERVICE SPECIALISE ?**

OUI  NON

Si oui, coordonnées du service spécialisé : .....

**EVALUATION SOCIALE**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Nom de l'assistant de service social : .....

Coordonnées de l'assistant de service social : .....

Le ...../...../.....

Signature de l'assistant de service social  
et cachet de l'établissement

