



**ACADÉMIE
DE VERSAILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Dossier de candidature en internat 2025 - 2026

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)



ACADÉMIE
DE VERSAILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

**DOSSIER DE CANDIDATURE
INTERNAT DU SECOND DEGRE
RENTREE SCOLAIRE 2025/2026**

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 :		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
PRENOM(S) :		
Né(e) le : Age :		Interne 2022-2025 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non
Adresse de l'élève :		
<hr/>		
REPRESENTANT 1	REPRESENTANT 2	
NOM :	NOM :	
PRENOM :	PRENOM :	
<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre (préciser)	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre (préciser)	
ADRESSE :	ADRESSE :	
.....	
COMMUNE :	COMMUNE :	
CODE POSTAL :	CODE POSTAL :	
TELEPHONE : Domicile	TELEPHONE : Domicile	
Portable :	Portable :	
Professionnel :	Professionnel :	
ADRESSE ELECTRONIQUE :	ADRESSE ELECTRONIQUE :	
SITUATION PROFESSIONNELLE	SITUATION PROFESSIONNELLE	
<input type="checkbox"/> Emploi	<input type="checkbox"/> Emploi	
<input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Retraité	<input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Retraité	
<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Autre	
PROFESSION :	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 2025 : ☐ 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 2025/2026. 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 2025/2026 : classe demandée

Niveau : Collège

☐ 6^{ème}☐ 5^{ème}☐ 4^{ème}☐ 3^{ème}☐ 3^{ème} prépa-métiers

Niveau : Lycée (préciser la série ou spécialité)

☐ 2GT☐ 1^{ère} GT☐ Terminale GT☐ 1^{ère} année CAP☐ 2^{ème} année CAP☐ 2^{de} Pro☐ 1^{ère} Pro☐ Terminale Pro**Vœux d'affectation pour la rentrée 2025** (niveaux 6^{ème}, post troisième, post 2nde famille des métiers et première)

	Formation	Etablissement et ville
1		
2		
3		
4		

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



**COMMISSION INTERNAT
FEUILLET PEDAGOGIQUE**

A renseigner par le chef d'établissement ou le directeur d'école d'origine

NOM _____ Prénom _____	Rentrée scolaire 2025/2026
Etablissement d'origine : _____	Classe demandée :
INE / / / / / / / / / / / / / / / /	Niveau collège :
Elève interne en 2022-2025 : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> 6 ^{ème} <input type="checkbox"/> 5 ^{ème} <input type="checkbox"/> 4 ^{ème} <input type="checkbox"/> 3 ^{ème}
Adresse du domicile de l'élève : _____	<input type="checkbox"/> 3 ^{ème} prépa-métiers
Type de résidence (cocher la ou les cases correspondantes selon la base adresse de la délégation interministérielle à la ville http://sig.ville.gouv.fr)	Niveau lycée (préciser la série ou spécialité en dessous)
<input type="checkbox"/> Territoire Educatif Rural (TER)	<input type="checkbox"/> 2GT <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} GT <input type="checkbox"/> Terminale GT
<input type="checkbox"/> Rural : <input type="checkbox"/> Quartier prioritaire de la politique de la ville (QPPV)	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année CAP <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année CAP
<input type="checkbox"/> rural isolé <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> 2 ^{de} Pro <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Pro
<input type="checkbox"/> rural défavorisé	<input type="checkbox"/> Terminale Pro
RESEAU D'EDUCATION PRIORITAIRE <input type="checkbox"/> REP <input type="checkbox"/> REP+	Série ou spécialité : _____
Elève boursier : taux/part : _____	

ELEMENTS DU PARCOURS SCOLAIRE

Classe(s) redoublée(s) _____

L'élève a-t-il bénéficié de dispositifs d'accompagnement spécifiques ? _____

Autres observations particulières sur le parcours de l'élève _____

EVALUATION SCOLAIRE

A quel niveau situez-vous ses résultats ? ☐ BON ☐ ASSEZ BON ☐ MOYEN ☐ FAIBLE

L'élève pratique-t-il un sport ou une activité culturelle ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez : _____

Aptitude à la réussite (participation, attitude face au travail...) _____

Adhésion de l'élève pour intégrer l'internat : _____

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**

**A joindre au dossier de candidature
sous pli confidentiel**

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 _____
Nom d'usage _____	Prénom d'usage _____
Né.e le _____	à _____
INE / / / / / / / / / / / / / / / /	
Etablissement de l'élève _____	
Classe _____	
Boursier : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON – Si oui, taux (collège) _____ nombre de parts (lycée) : _____	

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

.....

.....

.....

Éléments d'informations recueillis le : _____

RESPONSABLES LEGAUX			
Lien de parenté avec le jeune	Nom et prénom	Profession ou activité	Adresse
Responsable légal 1 <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre (précisez)			
Responsable légal 2 <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre (précisez)			

Exercice de l'autorité parentale :

- ☐ les deux parents
- ☐ père
- ☐ mère
- ☐ tuteur
- ☐ autre

L'élève vit : ☐ avec son représentant légal
☐ avec autre membre de sa famille ou adulte (oncle, belle-mère, sœur)
☐ au sein d'une institution

Rang de l'élève dans la fratrie (enfant n°) _____ sur _____

Autres personnes vivant au foyer :

Identité	Lien de parenté avec le jeune	Age et situation

Un des enfants de la fratrie est-il déjà pris en charge en internat ? oui ☐ non ☐
Si oui, dans quel internat est affecté cet enfant ?

Une demande est-elle faite actuellement pour un autre enfant de la fratrie ? oui ☐ non ☐
Si oui, quel enfant est aussi concerné par une demande d'admission en internat ?

.....

EVENEMENTS FAMILIAUX SIGNIFICATIFS EN LIEN AVEC LA DEMANDE D'INTERNAT

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

PARCOURS DE VIE DE L'ENFANT (SI EVENEMENT PARTICULIER)

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

PRISE EN CHARGE (PARAMEDICAL, EDUCATIF, MEDICAL, SOUTIEN A LA SCOLARITE...)

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

Durée :
.....

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

CONDITIONS DE VIE DE L'ENFANT

Type de logement :

Nombre de pièces :

Nombre d'occupants :

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

Activités périscolaires et centres d'intérêts

.....

.....

.....

.....

IMPACTS DE L'ADMISSION POUR LA FAMILLE ET L'ELEVE

→ Le financement de l'internat (=> familiaux, employeurs, institutionnels, associatifs) et des frais connexes (transport, vestiaire) à préciser :

.....

.....

.....

→ La dynamique familiale

→ Les apprentissages (évolutions attendues) :

→ Les soins et suivis santé en cours (capacité à poursuivre ou non) :

.....

.....

→ Les activités périscolaires et leur continuité

.....

.....

.....

ORGANISATION VENUE ET SORTIE DE L'INTERNAT

L'élève peut-il prendre seul les transports en commun : ☐ OUI ☐ NON

L'organisation (venue de l'enfant le lundi et de son retour au domicile le vendredi) :

.....

.....

.....

RAPPORT DE L'ENFANT A LA SCOLARITE

Merci d'indiquer les éléments en matière d'assiduité, de comportement, d'apprentissage, d'autonomie, de parcours scolaire lié aux changements d'établissement.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EVALUATION SOCIALE

Nom de l'assistant de service social :

Numéro de portable professionnel de l'assistant de service social du Service Social en Faveur des Elèves (SSFE) :

Adresse mail de l'assistant de service social du SSFE :@

AVIS DE L'ELEVE SUR L'ADMISSION EN INTERNAT

L'élève a-t-il visité l'internat ? ☐ oui ☐ non

Si oui, que pense-t-il de cette visite ?.....

Que pense-t-il de la vie en collectivité (avec d'autres personnes et respect des règles) ?

Quels seraient les impacts possibles de l'internat sur son investissement, sa concentration, ses résultats scolaires, la découverte du monde (mise en place d'activités) ?

DROIT A L'INFORMATION

Le contenu du volet social est connu des parents : oui ☐ non ☐ / de l'élève oui ☐ non ☐

Le contenu a été lu aux parents : oui ☐ non ☐ / à l'élève oui ☐ non ☐

Dans l'affirmative, observations formulées :

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

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



AVIS DE LA COMMISSION

Département :

[illegible]