



**AVIS MOTIVE DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ORIGINE**

CRITERES D'EVALUATION	TRES SUFFISANT	SUFFISANT	INSUFFISANT	TRES INSUFFISANT
PONCTUALITE - ASSIDUITE				
AUTONOMIE				
ADAPTATION AU GROUPE				
RESPECT DES AUTRES				
RESPECT DU REGLEMENT INTERIEUR				
PERSEVERANCE DANS L'EFFORT				
MOBILITE : UTILISATION DES TRANSPORTS...				
PRISE D'INITIATIVES				
PRISE DE RESPONSABILITES				

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

Date : ...../...../.....

Cachet et signature du chef d'établissement :

**AVIS DU PROFESSEUR PRINCIPAL**

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

Date : ...../...../..... Nom et signature du professeur principal :

**AVIS DU PSYCHOLOGUE DE L'EDUCATION NATIONALE**

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

Date : ...../...../..... Nom et signature du Psy-EN :

**DECISION MOTIVEE DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL**

- Admis en liste principale     
  Inscrit en liste complémentaire     
  Refusé

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

Date : ...../...../.....

Cachet et signature du chef d'établissement :