

DOSSIER DE DEMANDE DE SCOLARISATION ELEVE DE PLUS DE 16 ANS NOUVELLEMENT ARRIVE EN FRANCE

Pièces à fournir (copies) :

- justificatif de domicile (quittance EDF, de loyer...) et attestation éventuelle d'hébergement.
- certificat scolaire, bulletins scolaires si l'enfant était scolarisé.
- document officiel attestant de l'autorité parentale.
- passeport ou carte d'identité.

JEUNE

Nom	<input type="text"/>	
Prénom	<input type="text"/>	
Date de naissance	<input type="text"/>	Sexe(F/G) <input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>	
Pays d'origine	<input type="text"/>	
Date d'arrivée en France	<input type="text"/>	
Nombre d'années d'étude de la langue française	<input type="text"/>	
Coordonnées du établissement fréquenté (si scolarisation)	<input type="text"/>	

Responsables légaux

Mineur isolé (O/N)	<input type="checkbox"/>	
Responsable légal 1	<input type="text"/>	
Responsable légal 2	<input type="text"/>	
Nom	<input type="text"/>	
Prénom	<input type="text"/>	
Adresse 1	<input type="text"/>	
Adresse 2	<input type="text"/>	
Ville	<input type="text"/>	Code Postal <input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	

Interlocuteur parlant français :

Nom	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>

A COMPLETER PAR LE CIO LORS DE LA PRISE DE RDV

SCOLARITE ANTERIEURE

Dernière classe terminée

Langue de scolarisation

Langue maternelle

LV1 pendant ans / LV2 pendant ans

Classes redoublées Interruption de scolarité pendant ans

CELLULE DE PREMIER ACCUEIL

CIO (lieu de session)

Bassin/Réseau

Date de l'évaluation

Résultats des tests

<i>Langue française</i>			
Compréhension orale	Production orale	Lecture/compréhension	Production écrite
Non francophone Complet < A1.1 <input type="checkbox"/>	Non producteur < A1.1 <input type="checkbox"/>	Non lecteur < A1.1 <input type="checkbox"/>	Non producteur < A1.1 <input type="checkbox"/>
Reconnait quelques mots <input type="checkbox"/> A1.1	Peut dire quelques mots (erreurs phonétiques aisément repérables). Ne peut pas structurer de phrases A1.1 <input type="checkbox"/>	Déchiffre (lecture syllabique, accès au sens limité) A1.1 <input type="checkbox"/>	Écrit quelques mots isolés, erreurs de segmentation, de correspondances phonies/graphies A1.1 <input type="checkbox"/>
Comprend des phrases simples A besoin qu'on lui parle distinctement et lentement <input type="checkbox"/> A1	Peut répondre et poser des questions simples avec une syntaxe défectueuse, n'a pas l'initiative de la parole S'exprime lentement, avec des erreurs phonétiques A1 <input type="checkbox"/>	Lecteur autonome niveau fin de <input type="text"/>	Peut produire un écrit relativement long en s'appuyant sur la connaissance des correspondances phonies /graphies, mais sans respect des normes A1 <input type="checkbox"/>
Comprend des phrases simples A besoin qu'on lui parle distinctement et lentement <input type="checkbox"/> A2	S'exprime aisément dans la limite du lexique disponible, avec une syntaxe approximative A2 <input type="checkbox"/>		Écrit de façon structurée mais avec un respect aléatoire des normes A2 <input type="checkbox"/>
Opérationnel B1 <input type="checkbox"/>	Francophone B1 <input type="checkbox"/>		Opérationnel B1 <input type="checkbox"/>
<i>Langue de scolarisation antérieure (en)</i>			
Lecture/compréhension		Mathématiques	
Non lecteur <A1.1 <input type="checkbox"/>		Niveau de compétences très faible (inférieur au CP) <input type="checkbox"/>	
Déchiffre (lecture syllabique, accès au sens limité) A1 <input type="checkbox"/>		Niveau de compétences acquis(fin de) <input type="text"/>	
Lecteur autonome, niveau fin de <input type="text"/>			

Composition de la cellule

Nom du référent CASNAV	<input type="text"/>
Courriel / téléphone	<input type="text"/>
Nom du PsyEN	<input type="text"/>
Courriel / téléphone	<input type="text"/>

Bilan et commentaire de la cellule

Solutions préconisées

Synthèse des vœux émis : (spécialité ou enseignements d'exploration et établissement)

Vœu 1	<input type="text"/>	établissement	<input type="text"/>
Vœu 2	<input type="text"/>	établissement	<input type="text"/>
Vœu 3	<input type="text"/>	établissement	<input type="text"/>

Enregistrement par le CIO dans la procédure départementale informatisée d'orientation (O/N)

PAGE A COMPLETER PAR LA DSDEN

AFFECTATION PAR LA DSDEN

Date	<input type="text"/>
Etablissement	<input type="text"/>
Niveau de classe	<input type="text"/>
Dispositif	<input type="text"/>
Langues vivantes	<input type="text"/>
Obtention du diplôme	<input type="text"/>

Observations

Suite de la procédure

DSDEN des Alpes de Haute Provence

3, avenue du Plantas
B.P. 224
04004 Digne les Bains cedex
Tél : 04 92 36 68 50

DSDEN des Hautes Alpes

12, avenue Maréchal Foch
B.P. 1001
05010 Gap cedex
Tél : 04 92 56 57 57

DSDEN des Bouches du Rhône

24-28 Boulevard Charles Nedelec
13231 MARSEILLE Cedex 1
Tél : 04 91 99 68 07

DSDEN du Vaucluse

49, Rue Thiers
84000 Avignon
Tél : 04 90 27 76 00

CASNAV

(Centre Académique pour la Scolarisation
des enfants allophones Nouvellement Arrivés et
des enfants issus de familles itinérantes ou de Voyageurs)

ce.casnav@ac-aix-marseille.fr
www.casnav.ac-aix-marseille.fr