



**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)

### Liste des internats

	Structure d'accueil	Ville	Téléphone
<b>78</b> Yvelines	ERPD De La Batterie	CONFLANS-SAINTE-HONORINE	01 39 72 11 55
	ERPD	LA VERRIERE	01 30 13 82 70
	Lycée Simone Weil	CONFLANS-SAINTE-HONORINE	01 39 19 88 26
	Internat d'Excellence de la 5 <sup>ème</sup> à la terminale	MARLY-LE-ROI	01 39 17 27 27
	Lycée Lavoisier	PORCHEVILLE	01 34 79 66 30
	Lycée Louis Bascan	RAMBOUILLET	01 34 83 64 00
	Lycée Viollet le Duc	VILLIERS-SAINTE-FREDERIC	01 34 91 71 50
	Lycée d'hôtellerie et tourisme	GUYANCOURT	01 30 96 12 00
<b>91</b> Essonne	Collège le Village	EVRY-COURCOURONNES	01 60 77 32 31
	Lycée Jean-Pierre Timbaud	BRETIGNY-SUR-ORGE	01 60 85 50 00
	LP Alexandre Denis	CERNY	01 64 57 60 22
	Lycée Geoffroy Saint Hilaire	ETAMPES	01 69 92 17 70
	Lycée hôtelier Château des Coudraies	ETIOLLES	01 69 89 21 21
	EREA le Château du Lac	OLLAINVILLE	01 60 83 23 63
	EREA Jean Isoard	MONTGERON	01 69 52 99 99
<b>92</b> Hauts de Seine	Collège Auguste Renoir	ASNIERES	01 47 93 77 97
	Collège Jacqueline Auriol	BOULOGNE-BILLANCOURT	01 55 20 95 10
	Collège Evariste Galois	BOURG-LA-REINE	01 46 60 64 40
	Collège Les Champs Philippe	LA GARENNE-COLOMBES	01 41 19 47 60
	Collège Jean Perrin	NANTERRE	01 57 66 25 70
	Lycée Galilée	GENNEVILLIERS	01 47 33 30 20
	EREA Jean Monnet	GARCHES	01 47 95 65 00
	EREA Toulouse Lautrec	VAUCRESSON	01 47 01 09 18
<b>95</b> Val d'Oise	Collège Les Touleuses	CERGY	01 30 30 12 23
	Lycée Jean Jaurès	ARGENTEUIL	01 39 98 50 00
	Lycée Eugène Ronceray	BEZONS	01 34 34 36 00
	LP Le Corbusier	COMMEILLES-EN-PARISIS	01 39 78 48 98
	LP Château d'épluches	SAINT-OUEN-L'AUMONE	01 34 48 32 80
	Lycée Auguste Escoffier	ERAGNY	01 34 02 40 80
	EREA Françoise Dolto	BEAUMONT-SUR-OISE	01 39 37 42 60
	EREA La Tour du Mail	SANNOIS	01 39 80 01 54

Consulter les brochures ONISEP pour connaître les spécialités.



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 »)





## COMPOSITION ACTUELLE DU FOYER OU VIT LE JEUNE

Lien de parenté avec le jeune	Nom et prénom	Date et lieu de naissance	Profession ou scolarité
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

.....

.....

.....

.....

.....







**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 (feuille pédagogique, feuille sociale, 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 : ..... .....		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <hr/> 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)

	<i>Formation</i>	<i>Etablissement et ville</i>
<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