

# DOSSIER DE DEMANDE DE POSITIONNEMENT

Arrêté du 9 Mai 1995

Pour les candidats au diplôme en Formation Initiale dans un établissement public ou privé sous contrat  
ou par la voie de la Formation Continue dans un établissement public.

***L'établissement doit fournir le dossier de positionnement à l'élève, dès la rentrée de septembre.  
Il doit également l'aider à compléter le dossier et s'assurer que tous les justificatifs sont présents.  
La date limite d'envoi est fixée au 30 novembre de la première année de formation.***

## Procédure

- ✓ Le dossier de positionnement est à télécharger par l'établissement, sur le site académique :  
**[www.ac-orleans-tours.fr/formations/formation\\_tout\\_au\\_long\\_de\\_la\\_vie/formation\\_des\\_adultes/le\\_positionnement/](http://www.ac-orleans-tours.fr/formations/formation_tout_au_long_de_la_vie/formation_des_adultes/le_positionnement/)**
- ✓ Si certaines pièces justificatives ne sont pas informatisées, l'établissement veillera à les scanner.
- ✓ L'établissement s'assure que le dossier est complet avant de l'envoyer (tableau ci-dessous).
- ✓ Le dossier est à faire parvenir à l'adresse mail suivante : **[positionnement@ac-orleans-tours.fr](mailto:positionnement@ac-orleans-tours.fr)**
- ✓ La procédure de positionnement étant entièrement dématérialisée, tout dossier envoyé par courrier sera automatiquement retourné à l'établissement.

## Pièces justificatives et éléments obligatoires selon la voie

*Les cases doivent être cochées par l'établissement.*

<b>Voie Scolaire</b>	<b>Voie Professionnelle Continue</b>
<input type="checkbox"/> Dossier complété et signé par le candidat et l'établissement	<input type="checkbox"/> Dossier complété et signé par le candidat et l'établissement
<input type="checkbox"/> Lettre de motivation signée du candidat	<input type="checkbox"/> Lettre de motivation signée du candidat
<input type="checkbox"/> Certificat de scolarité	<input type="checkbox"/> Attestation d'inscription à la formation
<input type="checkbox"/> Dispenses d'enseignement et/ou durées demandées	<input type="checkbox"/> Dispenses d'enseignement et/ou durées demandées
<input type="checkbox"/> Bulletins de scolarité de l'année précédant l'entrée dans la formation	<input type="checkbox"/> Certificats de travail et/ou attestations pôle emploi
<input type="checkbox"/> Copie des diplômes obtenus	<input type="checkbox"/> Copie des diplômes obtenus
<input type="checkbox"/> Copie du relevé de notes du dernier diplôme (si non obtenu)	<input type="checkbox"/> Copie du relevé de notes du dernier diplôme (si non obtenu)
	<input type="checkbox"/> Planning de formation (pour les BTS)

## DEMANDE DE POSITIONNEMENT

Rectorat d'Orléans-Tours

Délégation Académique à  
la Formation  
Professionnelle Initiale et  
Continue

Dossier suivi par :

Elise BOURGEOIS  
02.38.83.48.48

positionnement@  
ac-orleans-tours.fr

21 rue Saint Etienne  
45043 Orléans Cedex 1

**pour entrer en formation initiale, sous statut scolaire**

**pour entrer en formation continue, sous statut de stagiaire**

Coordonnées de la personne qui traite les dossiers de positionnement dans votre établissement :

Nom : ..... Tél. : .....  
Prénom : ..... Mail : .....

### CANDIDAT :

NOM d'usage : .....		NOM de naissance : .....	
Prénom(s) : .....			
Né(e) le : .....	à : .....	Pays : .....	
Adresse : .....		Code postal : .....	Ville : .....

### DIPLOME PREPARE :

**Niveau du diplôme :**

- Baccalauréat Professionnel (BCP)       Brevet Professionnel (*si non inclus au BCP*)  
 CAP       MC       BTS

**Intitulé complet du diplôme (avec spécialité et option) :**

.....

### DEMANDE DE POSITIONNEMENT :

Demande d'aménagement de la formation :

Durée de la formation demandée : ..... heures ou années  
Durée des périodes en milieu professionnel (PFMP) demandée : ..... semaines

Demande de dispense des enseignements suivants (éventuellement) :  
.....

**ATTENTION :** *Quelle que soit la décision de positionnement, le candidat reste soumis à la passation des épreuves prévues par la réglementation en vigueur, sauf cas de dispense ou de bénéfice d'épreuves accordé par la DEC*

### ETABLISSEMENT DISPENSANT LA FORMATION :

Statut de l'établissement de formation :     Public     Privé sous contrat     Hors contrat

Nom et adresse de l'établissement : .....  
.....

Début de la formation : ...../...../.....      Fin de la formation : ...../...../.....

Classe : .....      Filière : .....

**Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés dans le dossier.**

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

Signature du candidat : .....

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

Nom et prénom : .....

## **LETTRE DE MOTIVATION**

*Expliquez ce qui vous conduit à demander une décision de positionnement.  
Précisez votre projet et votre demande.*

Signature du candidat :

# FORMATION ET/OU EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE DU CANDIDAT

***Fournir toutes les pièces justificatives***

## 1 DIPLÔMES OBTENUS, BÉNÉFICES OU DISPENSES D'ÉPREUVES OU D'UNITÉS

	PARTIE À REMPLIR PAR LE CANDIDAT	BÉNÉFICES OU DISPENSES D'ÉPREUVES OU D'UNITÉS <i>(demandés par le candidat et accordés par la DEC, à l'inscription à l'examen)</i>
DIPLOMES (FRANÇAIS/ÉTRANGER) OU TITRES HOMOLOGUES OBTENUS  <i>(Joindre les attestations de comparabilité)</i>		
DIPLOMES PRÉPARÉS MAIS NON OBTENUS  ▪ Scolarité complète y conduisant <i>(joindre le certificat de scolarité)</i>  ▪ Bénéfices d'épreuves ou d'unités <i>(note égale ou supérieure à 10/20)</i> <i>(joindre copie du relevé de notes)</i>		
DISPENSES OBTENUES AU TITRE DE LA VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE <i>(joindre la notification du jury)</i>		

## 2 FORMATION(S) OU STAGE(S) *(joindre les copies des attestations de suivi de stage)*

ENTREPRISE <i>ou</i> ORGANISME DE FORMATION	NATURE DU STAGE intitulés ou activités exercées	DURÉE

## 3 EXPÉRIENCE(S) PROFESSIONNELLE(S) *(joindre les copies des attestations d'employeur et le CV)*

ENTREPRISE OU ORGANISME <i>nom et adresse</i>	POSTES OCCUPÉS <i>nature du contrat, travaux effectués</i>	DATE	DURÉE
		Du ...../...../..... Au ...../...../.....	
		Du ...../...../..... Au ...../...../.....	
		Du ...../...../..... Au ...../...../.....	
		Du ...../...../..... Au ...../...../.....	
		Du ...../...../..... Au ...../...../.....	

## AVIS DE L'ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

*L'avis est formulé au vu du dossier et des données complémentaires apportées  
par entretien ou par vérification des aptitudes.*

	Disciplines	Enseignant	Tests	Observations et Avis
Domaine Général	....			
	....			
	....			
	....			
	....			
	....			
Domaine Professionnel	....			
	....			
	....			
	....			
<p><b>Avis général de l'équipe pédagogique :</b>            .....            .....</p>				
<p><b>Proposition d'aménagement :</b>            .....            .....</p>				
<p>Fait à : .....            Le : .....</p>			<p>Signature du Chef d'établissement            .....</p>	