



DEMANDE DE POSITIONNEMENT REGLEMENTAIRE

à effectuer si possible avant l'entrée en formation

ou dans le mois qui suit cette entrée

Décrets n° 95-663 et suivants du 9 mai 1995

Dossier à retourner à :

Division des Examens et Concours - DEC 5

Rectorat de La Réunion 24 avenue Georges Brassens - CS 71003 - 97743 Saint-Denis Cedex

La Formation

FORMATION INITIALE (1)(2)

FORMATION PAR APPRENTISSAGE(1)(2)

FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE(2)

- aucune durée de formation -

L'Etablissement

ENSEIGNEMENT A DISTANCE (CNED)

ETABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVE SOUS CONTRAT

ETABLISSEMENT PRIVE HORS CONTRAT

Demande concernant :

UNE REDUCTION DE LA DUREE DE FORMATION(1)

UNE REDUCTION DE LA DUREE DE STAGE(2)

CHANGEMENT DE STATUT

M / Mme

Epouse :

Prénoms :

Né(e) le : à Pays :

Adresse.....

Code Postal : Ville :

Téléphone : Mél :

ENGAGEMENT DU CANDIDAT AU DIPLOME

Je soussigné :demande un aménagement ou un positionnement en vue de la préparation au diplôme suivant :

BTS :Session

.....

Préparé dans l'établissement de formation :

du :au.....

Adresse de l'établissement :

Date :

Signature du candidat :



FORMATION DU CANDIDAT (à instruire par le candidat)

Diplômes obtenus (Préciser l'année) (Français / étrangers)	
Diplômes préparés mais non obtenus : Bénéfices d'épreuves ou d'unités (notes égales ou supérieures à 10 / 20)	
Dispenses obtenues au titre de la VAE (validation des acquis d'expérience)	

	Intitulé	Date d'Obtention
Qualifications spécifiques : Certificats, habilitations, etc.		

Stages Nom(s) et adresse(s) de ou des entreprise(s)	Activités exercées	Durée
Expérience professionnelle Nom(s) et adresse(s) de ou des entreprise(s)	Postes occupés, missions accomplies	Durée

VOUS VEILLEREZ A JOINDRE TOUT DOCUMENT JUSTIFIANT LES ACQUIS EN
LIAISON AVEC LE DIPLOME VISE ET UTILE A L'APPRÉCIATION DE LA STRUCTURE
ACADEMIQUE

PROPOSITION DE L'ÉQUIPE PEDAGOGIQUE de l'établissement formateur
(Durée de la formation proposée, liste des enseignements dont le candidat est
dispensé)

Date de la proposition :	Visa du chef d'établissement

Composition de l'équipe pédagogique	
Nom et prénom	Fonction

Avis de l'inspecteur responsable de la filière (synthèse des avis du corps d'inspection)

Avis Favorable **Avis Défavorable** **Aménagement(s) proposé(s)** *Voir ci-dessous.*

Nom et Prénom :

Dossier incomplet

IA-IPR ou IEN-ET/EG (*raier la mention inutile*)

Filière :

Dossier non recevable

Date : / / 20.....

Signature :

Aménagement(s) de la formation proposé(s) :

DECISION DU RECTEUR/DE LA RECTRICE

Demande accordée **Demande accordée avec aménagement(s) proposé(s) ci-dessus**

Demande refusée **Dossier incomplet** **Dossier non recevable**

Autres décision : Saint-Denis, le

Motif(s) éventuel(s) :

.....

.....

.....

Le Recteur