ACADÉMIE
DE LILLE
Liberté
Égalité
Fraternité

ANNEXE

FICHE D'AFFECTATION COMPLÉMENTAIRE DE JUILLET 2024

Cachet de l'établissement fréquenté en 2023-2024	**A remplir par la famille (ou étiquette)** ÉLÈVE G ☐ F ☐ NOM : Prénom : Né(e) le : Adresse :
À RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT : **N° de TELEPHONE :**	

DEMANDE D'AFFECTATION DE LA FAMILLE

VOEU N°	CODE-VOEU	LIBELLÉ DE LA FORMATION	ÉTABLISSEMENT (nom + ville)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Signature du(es) représentant(s) légal(aux) :