

PARTIE A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

Nom : _____

Prénom : _____

En classe de : _____

**cocher la case concernée*

Orientation souhaitée en classe de*	Filière souhaitée*	
<input type="checkbox"/> 2 nd professionnelle <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} BAC PRO <input type="checkbox"/> CAPa <input type="checkbox"/> BPA <input type="checkbox"/> BTSA <input type="checkbox"/> Certificat de Spécialisation	<input type="checkbox"/> Aménagements Paysagers <input type="checkbox"/> Viticulture-Oenologie <input type="checkbox"/> Ruminants <input type="checkbox"/> Grandes Cultures <input type="checkbox"/> Productions Horticoles <input type="checkbox"/> Vente en Produits de Jardins	<input type="checkbox"/> Vente en Animalerie <input type="checkbox"/> Production Transformation, commercialisation des produits fermiers <input type="checkbox"/> Commercialisation des Vins <input type="checkbox"/> Tracteurs et Machines Agricoles <input type="checkbox"/> Collaborateur Concepteur Paysagiste

Avis du professeur principal sur les aptitudes à suivre la section demandée :

Appréciation sur :

- Le travail :

- La conduite :

Avis du chef d'établissement, notamment sur les aptitudes à suivre un enseignement technique agricole :

A _____ le _____

Signature