Nom et cachet de l’établissement d’origine

**Annexe 20 BORDEREAU ELEVES DE TERMINALE AYANT ECHOUE A L’EXAMEN ET SOUHAITANT DOUBLER DANS UN AUTRE ETABLISSEMENT**

**RENTREE 2024**

**A retourner à la Divisco** **vie.scolaire@ac-mayotte.fr**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMS** | **PRENOMS** | **DATES DE NAISSANCE** | **EXAMENS PREPARES EN 2023-2024** | **ETABLISSEMENTS DEMANDES POUR** **RE PREPARER L’EXAMEN** | **SIGNATURE DE L’ELEVE OU DE SON REPRESENTANT LEGAL S’IL EST MINEUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **NOMS** | **PRENOMS** | **DATES DE NAISSANCE** | **EXAMENS PREPARES EN 2023-2024** | **ETABLISSEMENTS DEMANDES POUR RE PREPARER L’EXAMEN** | **SIGNATURE DE L’ELEVE OU DE SON REPRESENTANT LEGAL S’IL EST MINEUR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |