



**ACADÉMIE
DE BORDEAUX**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de Gironde

DEMANDE DE RECOURS APRES LES RESULTATS D'AFFECTATION

☐ Collège (CLG) ☐ Entrée en 6^{ème} ☐ En cours de cycle (5^{ème}, 4^{ème}, 3^{ème})

☐ Lycée professionnel (LP)

☐ Lycée d'enseignement général & technologique (LEGT)

Nom et Prénom du représentant légal

Adresse

Code Postal

Ville

Téléphone :

Nom et Prénom de l'élève :

Etablissement d'affectation obtenu pour 2026-2027

☐ Collège ☐ LEGT ☐ LP

Nom de l'établissement

Ville

Date de naissance :

Établissement fréquenté en 2025-2026

Classe 2026-2027

Langue vivante 1 :

Langue vivante 2 :

Établissement souhaité :

Motif de la demande

➤ Déménagement : ☐ OUI ☐ NON (Fournir un justificatif du nouveau domicile en cas de déménagement)

➤ Autre :

Signature

BORDEAUX, le

Récépissé de dépôt de demande de recours le

Nom de l'élève :

*Le silence gardé par l'administration pendant plus de 2 mois sur un recours administratif (gracieux ou hiérarchique)
vaut décision de rejet dudit recours.*