

ANNEXE V.

**ATTESTATION DU (DES) REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX)
À JOINDRE AU DOSSIER DE CANDIDATURE**

Le(s) soussigné(s) (représentant(s) légal(aux),

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

certifie(certifions) que l'enfant,

Nom : Prénom :

candidat à l'admission en classe de

au titre de l'aide à la famille **(1)** :

ne nécessite pas d'adaptations ou d'aménagements des conditions de scolarité ou d'hébergement pour raison de santé, ou un suivi médical particulier.

nécessite des adaptations ou des aménagements des conditions de scolarité ou d'hébergement pour raison de santé, ou un suivi médical particulier, et je demande (nous demandons) une admission à titre dérogatoire aux conditions d'aptitude médicale et je joint (nous joignons) les documents utiles à l'instruction de la demande **(2)**.

suis(sommes) informé(s) que l'admission est subordonnée au résultat de la visite médicale d'aptitude effectuée par le médecin du lycée et qu'une inaptitude médicale définitive constatée en cours de scolarité entraîne l'exclusion.

Date et signatures du(es) représentant(s) légal(aux)

(1) Cochez une seule case

(2) Copie(s) à fournir :

- projet d'accueil individualisé (PAI) ;
- ou plan d'accompagnement personnalisé (PAP) ;
- ou programme personnalisé de réussite éducative (PPRE) ;
- ou projet personnalisé de scolarisation (PPS) ;
- et/ou certificat(s) médical(aux) ;
- et/ou tout document nécessaire à l'étude de la demande de dérogation.