

الملحق عدد (05)

السنة الدراسية



الجمهورية التونسية

وزارة التربية

المنووبة الجهوية للتربية ب.....

المؤسسة التربوية:

مطلب تراجع عن إعادة التوجيه المدرسي

اسم التلميذ(ة) ولقبه(ا): القسم:

تاريخ الولادة ومكانها: الهاتف:

المسلك /الشعبة الأصلي(ة):

المسلك /الشعبة المتراجع عنه(ا):

دوافع التراجع عن إعادة التوجيه المدرسي:

.....
.....

تلميذ(ة) من ذوي الاحتياجات الخصوصية: نعم لا

التاريخ: إمضاء التلميذ(ة) إمضاء الولي(ة)

قرار المستشار في الإعلام والتوجيه المدرسي والجامعي

الموافقة على مطلب التراجع عن إعادة التوجيه

عدم الموافقة على مطلب التراجع عن إعادة التوجيه

يوجه الى مسلك/شعبة:

معلومات القرار:

مصادقة المستشار في الإعلام والتوجيه المدرسي والجامعي
(الإمضاء والختم)

حُزِرَ ب..... في

* يرفق المطلب بنسخة من قرار إعادة التوجيه المدرسي (في حالة صدوره).

* يتم حفظ نسخة من هذا القرار ونسخة من قرار إعادة التوجيه بالملف المدرسي للتلميذ(ة)