

EN-ACC-004

FICHE DE PRE-INSCRIPTION

à renvoyer au C.F.A

VERSION 16 DU
21/12/23

l'inscription n'est définitive qu'à la signature du contrat d'apprentissage

APPRENTI(E)

NOM : _____ PRÉNOM : _____
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
 N° de sécurité sociale : _____
 Adresse : _____
 CP : _____ VILLE : _____
 Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____
 E-Mail : _____
 Représentant légal : _____
 N° INE : _____ N° INA : _____
 Dernière classe suivie : _____ Option : _____
 Établissement : _____
 Votre statut actuel : _____
 Diplôme le plus élevé obtenu : _____

Reconnaissance RQTH : oui non
 Un aménagement est-il nécessaire pour votre participation à la formation oui non
 En cas de réponse positive, la référente handicap vous contactera.

FORMATION

CAPa MA	Métiers de l'Agriculture : Ruminants (bovins à lait ou viande)	
CAPa JP	Jardinier Paysagiste	
BAC PRO CGEA	Conduite et Gestion d'une Entreprise Agricole : Polyculture Elevage	
BAC PRO AP	Aménagements Paysagers	
BP REA	Polyculture élevage, Maraîchage, PPAM, Paysan Boulanger	
BP JEPS	Spécialité éducateur sportif mention pêche de loisirs	
CS CEL	Conduite d'un Elevage bovin Lait	
CS TVAAMR	Tourisme Vert, Accueil et Animation en Milieu Rural	
CS PPAM	Conduite de la production de plantes à parfum, aromatiques et médicinales	
BTS GPN	Gestion et Protection de la Nature	
BTS VO	Viticulture Œnologie mention Agriculture Biologique	
BTS ACSE	Analyse, Conduite et Stratégie de l'Entreprise agricole	



REGIME :	INTERNE <input type="checkbox"/>	DEMI PENSIONNAIRE <input type="checkbox"/>	EXTERNE <input type="checkbox"/>
Moyen de locomotion envisagé : _____			
CONTRAT D'APPRENTISSAGE POSSIBLE avec l'EMPLOYEUR			<input type="checkbox"/>
NOM et adresse : _____ _____			
N° IDCC (Convention Collective) de l'entreprise : _____			

En RECHERCHE d'un CONTRAT d'APPRENTISSAGE	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Comment avez-vous découvert le C.F.A. : _____

Votre projet personnel et professionnel : _____ _____
Motivations pour le choix de formation : _____ _____

Merci de joindre vos BULLETINS DE NOTES

RESERVE A L'ADMINISTRATION			
DATE DE RECEPTION :	DATE DE REPOSE :		
Nom du 1er contact : _____			
Age :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Pré-requis :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	_____ _____
Bulletins de notes :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> sans objet
Demande de dérogation	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	_____ _____
Projet personnel et professionnel motivé :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Accepté(e) en formation :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	_____
Si pas accepté(e) en formation, conseil d'orientation :	_____		