

LE / LA CANDIDAT(E)

NOM : _____ **Prénom(s) :** _____
(en lettres capitales)

Date de naissance : ___ / ___ / ___ **Sexe :** M F **Nationalité :** _____

Lieu de naissance : _____ **Dpt :** _____

Numéro de Sécurité Sociale : _____

Age au 1^{er} Septembre 2019
_____ ans _____ mois

Etablissement d'origine : _____ **VILLE :** _____

Classe (donnez l'intitulé exact) : _____
(exemple : Classe de 3^{ème} Option Technologie)

Numéro INE (Identifiant National Elève, composé de 10 chiffres et 1 lettre) : _____ **(OBLIGATOIRE)**

ADRESSE PERSONNELLE (en lettres capitales)

Département : _____

Code Postal : _____ **Ville :** _____ ☎ _____

Téléphone portable : _____ **Adresse mail :** _____ @ _____

SCOLARITE ANTERIEURE

Lycée / Collège :

| | | |
|-----------|--------------------------|------------------|
| Terminale | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |
| Première | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |
| Seconde | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |
| 3ème | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |
| 4ème | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |

Lycée Professionnel :

| | | |
|----------------------------|--------------------------|------------------|
| CAP 1 ^{ère} année | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |
| CAP 2 ^e année | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |
| BEP 1 ^{ère} année | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |
| BEP 2 ^e année | <input type="checkbox"/> | Précisez : _____ |

AUTRES : Précisez : _____

LE OU LA RESPONSABLE LÉGAL(E)

Le candidat lui-même Les 2 parents Le père La mère Autre

Si Autre, Précisez Nom, adresse et téléphone : _____

Les informations ci-dessous doivent être complétées même si le candidat est majeur :

| PÈRE | MÈRE |
|----------------------------------|----------------------------------|
| NOM : _____ | NOM : _____ |
| PRÉNOM : _____ | PRÉNOM : _____ |
| N° Sécurité Sociale : _____ | N° Sécurité Sociale : _____ |
| ADRESSE : _____ _____ | ADRESSE : _____ _____ |
| Code Postal : _____ | Code Postal : _____ |
| VILLE : _____ | VILLE : _____ |
| Téléphone du domicile : _____ | Téléphone du domicile : _____ |
| Email : _____@_____ | Email : _____@_____ |
| Portable : _____ | Portable : _____ |
| Profession : _____ | Profession : _____ |
| Adresse travail : _____ _____ | Adresse travail : _____ _____ |
| Code Postal – Ville : _____ | Code Postal – Ville : _____ |
| Téléphone travail : _____ | Téléphone travail : _____ |

L'ENTREPRISE D'ACCUEIL

Si vous êtes déjà en contact sérieux avec une entreprise, **précisez ci-dessous ses coordonnées** :

Raison sociale : _____

Adresse complète : _____

Nom du responsable : _____

Téléphone du responsable : _____

**Si vous avez une promesse de contrat
d'apprentissage,
joindre un courrier d'engagement
de l'entreprise**

Etes-vous disposé(e) éventuellement à vous éloigner de votre domicile pour trouver une entreprise d'accueil ?

OUI NON

Si vous n'avez pas d'entreprise d'accueil, vous devez IMPÉRATIVEMENT vous inscrire sur le site : CFA-PERSPECTIVE.COM dans la rubrique « Vous recherchez un contrat d'apprentissage ». Cela nous permettra de vous mettre en relation avec des entreprises recherchant un apprenti.

LES PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER (Conserver une copie de ce dossier)

- ↪ Les 4 premières pages du dossier d'inscription remplies (la 5ème page est réservée à l'établissement)
- ↪ Photocopies des bilans pédagogiques (bulletins scolaires) de 4ème et de 3ème
- ↪ Photocopies des diplômes obtenus (s'il y a lieu)
- ↪ Photocopie de la carte d'identité recto / verso.

Attention ! Tout dossier incomplet ne sera pas étudié en commission d'admission

PARTIE RESERVEE A L'ELEVE

Nom de l'élève : Prénom :

VOS ACTIVITES EXTRA-SCOLAIRES

Loisirs :

Sports :

Activités associatives :

Séjour linguistique en langue anglaise :

Autres :

N'hésitez pas à joindre tout document ou certificat pouvant appuyer l'intérêt de votre candidature.

VOS MOTIVATIONS

Pour quelles raisons souhaitez-vous intégrer cette formation ?
Quels sont vos projets Professionnels ?
(Réponse manuscrite)

PARTIE RESERVEE A L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

Nom :

RNE :

Nom de l'élève : Prénom :

| AVIS | | Nom & Signature |
|---|--|-----------------|
| Du Psychologue de l'Education Nationale | | |
| Du Conseiller Principal d'Education | | |
| Autres... | | |

| SYNTHESE DU PROFESSEUR PRINCIPAL | Nom & Signature |
|----------------------------------|-----------------|
| | |

| AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT |
|------------------------------|
| |

Cachet, date et signature du Chef d'Etablissement :