

DOSSIER D'INSCRIPTION : Année scolaire 2019-2020

Renseignements Apprenti

NOM PRENOM.....

REGIME Externe Demi Pensionnaire Interne

Téléphone portable apprenti.....

Mail :

Documents à compléter et/ou à joindre

A compléter :

- Fiche de renseignements
- Fiche d'urgence

A joindre :

- Photo d'identité en 2 exemplaires, merci d'indiquer le nom et prénom au dos
- Photocopie carte nationale d'identité ou carte de séjour
- Photocopie du livret de famille
- Si parents séparés joindre la copie du jugement d'attribution du mode de garde ou divorcés joindre la copie du jugement de divorce
- Un exéat (pour les élèves hors académie, à demander dans votre établissement d'origine)
- Photocopie bulletins trimestriels des 2 dernières années scolaires
- Photocopie du/des diplôme(s) obtenu(s)
- Photocopie relevés des notes obtenues à l'examen (CAP, BEP, BAC)
- Un RIB
- Photocopie du carnet de vaccination
- Attestation assurance responsabilité civile
- Photocopie Attestation de Recensement
- Photocopie Certificat Individuel de Participation à la Journée Défense et Citoyenneté (si déjà effectué)
- Lettre de motivation à destination d'un éventuel employeur
- Curriculum vitae

Pour les internes uniquement :

- Photocopie de l'attestation de droit d'assuré social : CPAM, MSA
- Photocopie carte mutuelle

FORMATION PAR APPRENTISSAGE

BAC PRO PC	(Plastique et Composites)	<input type="checkbox"/> 1ère	<input type="checkbox"/> Tern
TCI	(Technicien en Chaudronnerie Industrielle)	<input type="checkbox"/> 1ère	<input type="checkbox"/> Tern
TO	(Technicien Outilleur)	<input type="checkbox"/> 1ère	<input type="checkbox"/> Tern
BTS CPRP	(Conception de Processus de Réalisation de Produits)	<input type="checkbox"/> 1ère année	<input type="checkbox"/> 2nde année
CRCI	(Conception et Réalisation en Chaudronnerie Industrielle)	<input type="checkbox"/> 1ère année	<input type="checkbox"/> 2nde année
EPC	(EuroPlastics et Composites)	<input type="checkbox"/> 1ère année	<input type="checkbox"/> 2nde année

Veuillez nous retourner votre dossier à l'adresse suivante (par voie postale ou par mail) :

CFA de l'Académie de Toulouse
A l'attention de : Mme Émilie BOSC
Lycée La Découverte – Avenue Léo Lagrange – 12300 DECAZEVILLE
Tél : 05 65 43 61 72
emilie.bosc@ac-toulouse.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS
ANNEE SCOLAIRE 2019-2020

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : Prénom :

Né(e) le : à : Nationalité:

Adresse :

Code Postal : Commune :

Mail :

Téléphone 1 : Téléphone 2 :

Numéro INE (Identifiant National Élève) :

Numéro Sécurité Sociale :

SCOLARITE DE L'ANNEE DEMANDEE 2019/2020

Classe : Formation:

Langue vivante : Anglais Espagnol Statut : Scolaire Apprenti

Qualité: Interne (élèves mineures en priorité) Demi-Pensionnaire Externe

SITUATION DE L'ANNEE PRECEDENTE 2018/2019

Établissement : Formation :

Code Postal : Commune :

Situation : Scolaire - Apprenti - Contrat de professionnalisation - Stagiaire - Salarié(e) - Demandeur emploi - Formation Continue

Autre :

RESPONSABLE LEGAL 1

Nom-Prénom : Lien de parenté :

Adresse mail.....

Adresse :

Code Postal Commune.....

Profession (cf fiche code) : Nombre total d'enfant à charge :

Situation: Marié - Pacsé - Concubinage - Séparé (joindre le jugement d'attribution du mode de garde)
- Divorcé (joindre le jugement de divorce) - Remarié - Veuf(ve)

☎ dom : ☎ travail : ☎ portable :

Acceptez vous de recevoir des SMS: Oui Non

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom-Prénom : Lien de parenté :

Adresse mail.....

Adresse :

Code Postal Commune.....

Profession (cf fiche code) : Nombre total d'enfant à charge :

Situation: Marié - Pacsé - Concubinage - Séparé (joindre le jugement d'attribution du mode de garde)
- Divorcé (joindre le jugement de divorce) - Remarié - Veuf(ve)

☎ dom : ☎ travail : ☎ portable :

Acceptez vous de recevoir des SMS: Oui Non

AUTRE RESPONSABLE OU PERSONNE A CONTACTER

Nom-Prénom :Lien de parenté :

Adresse mail.....

Adresse :

Code Postal Commune.....

☎ dom : ☎ travail : ☎ portable :

Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves (O ou N) ?

COCHEZ UN SEUL RESPONSABLE FINANCIER (qui paie les frais scolaires) : Responsable 1 Responsable 2

AUTRES RENSEIGNEMENTS DIVERS

Diplômes obtenus avec année :

.....

.....

Titulaire du permis : OUI NON Titulaire BSR OUI NON

Reconnu Travailleur Handicapé : OUI NON

Si vous demandez la formation par la voie de l'apprentissage, avez-vous une proposition de contrat d'apprentissage ?

Si oui, merci de remplir également l'encart ci - dessous.

RENSEIGNEMENTS ENTREPRISE (si recherche d'un contrat d'apprentissage)

Nom de l'entreprise :

Numéro siret :

Convention collective applicable :

Nom du contact dans l'entreprise :

Adresse :

Code Postal : Commune :

N° téléphone : Mail :

Dates prévisionnelles du contrat :

Ale

Signature du candidat si vous êtes majeur, sinon signature de vos parents ou de votre représentant légal.