

DOSSIER D'INSCRIPTION Rentrée 2021



► Apprenti (obligatoire)

M. Mme

Nom : Prénom :

Né(e) le/...../..... à N° du département

Nationalité :

Numéro de sécurité sociale :

Adresse de l'apprenti pour l'année scolaire : Domicile parental Logement personnel

Résidence du CROUS Chambre chez un particulier Autres :

N° Rue

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Mobile :

Mail :@.....

Permis : **Permis B** *Si oui, merci de préciser :* **En préparation** **Obtention (date d'obtention)** :

Autres (précisez) :

► Qualité (obligatoire)

Demi-pensionnaire Externe Interne (*dossier à compléter auprès du lycée*)

► Formation demandée (préciser le nom de la formation)

CAP
 1^{ère} année 2^{ème} année

BP
 1^{ère} année 2^{ème} année

MC

BAC PRO
 1^{ère} année 2^{ème} année 3^{ème} année

BTS
 1^{ère} année 2^{ème} année

LICENCE
 1^{ère} année 2^{ème} année 3^{ème} année

DCG
 1^{ère} année 2^{ème} année 3^{ème} année

TITRE PRO

Site de formation :

► Situation avant l'apprentissage

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Collège | <input type="checkbox"/> Contrat d'apprentissage | <input type="checkbox"/> Salarié |
| <input type="checkbox"/> Lycée | <input type="checkbox"/> Contrat de professionnalisation | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi, chômage |
| <input type="checkbox"/> Enseignement Supérieur | <input type="checkbox"/> Stagiaire | <input type="checkbox"/> Autre situation (préciser) : |

Établissement fréquenté avant l'apprentissage :
Adresse :
Dernier diplôme obtenu :
Précisez la spécialité et l'année d'obtention :
Identifiant élève (INE : cf. certificat de scolarité, convocation examen...) :

► Situation antérieure (l'an dernier)

Statut : Scolaire Apprentissage
Classe : 1^{ère} année 2^{ème} année 3^{ème} année Seconde Première Terminale
 Autre situation (préciser) :
Diplôme :
Établissement de formation :

► Parents / Représentant légal (obligatoire)

M. Mme
Nom : Prénom :
Titre : Père Mère Tuteur
Adresse (si différente de celle de l'apprenti) :
Code postal : Ville :
Téléphone fixe : Mobile :

Profession :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agriculteur exploitant | <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires |
| <input type="checkbox"/> Artisan | <input type="checkbox"/> Employé |
| <input type="checkbox"/> Commerçant et assimilé | <input type="checkbox"/> Ouvrier |
| <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise 10 salariées ou plus | <input type="checkbox"/> Retraité |
| <input type="checkbox"/> Profession libérale et assimilé | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle |
| <input type="checkbox"/> Cadre, profession intellectuelle supérieure | |

Date :

Signature (d'un des parents ou du représentant légal si l'apprenti est mineur) :

À retourner aux référentes administratives et financières du CFA Académique par voie numérique :

- à Mme Claire ESPOSITO 06.74.09.71.68 – claire.esposito@ac-orleans-tours.fr
- Ou Mme Corinne GUNEAU 06.03.07.19.34 – corinne.guneau@ac-orleans-tours.fr
- par voie postale : 2 rue du carbone CS 80017, 45072 Orléans Cedex 2