RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

GIP Compétences Académie de Versailles APPRENTISSAGE

DOSSIER DE PREINSCRIPTION

ANNÉE 2024-2025

CFA Académique de Versailles https://cfa-academie-versailles.fr

⚠ ***Votre préinscription ne sera validée que lorsque vous aurez rempli le formulaire NETCANDIDAT en ligne*** Portail d'Inscription (CFA Académique de Versailles)

DOSSIER A RETOURNER OBLIGATOIREMENT AU LYCÉE DE FORMATION

DIPLÔME SOUHAITÉ.....

LYCÉE DE FORMATION SOUHAITÉ.....

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....Lieu.....

Adresse.....

Complément d'adresse.....

Code Postal.....Ville.....

✆ Tel domicile.....Tel portable.....

✉ Email.....

Numéro de Sécurité Sociale.....

Êtes-vous titulaire du permis de conduire ?
☐ Oui ☐ Non ☐ En cours

Possédez-vous un véhicule ?
☐ Oui ☐ Non

Avez-vous déjà bénéficié d'un accompagnement spécifique (PPS, PAI…) ou d'un aménagement lors des épreuves du baccalauréat ou du brevet ?
☐ Oui ☐ Non

Bénéficiez-vous d'une reconnaissance de handicap ?
☐ Oui* ☐ Non

(Joindre la copie du document de reconnaissance travailleurs handicapés)

DOCUMENTS À JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER

☐ **Lettre de motivation et CV**
(À destination d'une entreprise)

☐ **Copie de votre pièce d'identité recto-verso à jour**
(Ou titre de séjour valide autorisant à travailler en France)

☐ **Copie de votre dernier contrat d'apprentissage**
(si vous avez déjà été apprenti)

☐ **Copie de vos 3 derniers bulletins scolaires**

☐ **Copie des relevés de notes d'examen (+ copies des diplômes) déjà obtenus**

☐ **RIB à votre nom exclusivement**
Pour versement prime permis de conduire

☐ **Attestation de droits (carte vitale)**

REPRESENTANT LÉGAL / CONTACT EN CAS D'URGENCE

☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐ Autre (à préciser)

Nom.....Prénom.....

✉ Email.....Tel portable.....

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

GIP Compétences
Académie de Versailles
APPRENTISSAGE

VOTRE PARCOURS

SI VOUS ÊTES TOUJOURS SCOLARISÉ-E

Classe fréquentée actuellement :

.....

Établissement :

☐ **Collège** ☐ **Lycée** ☐ **CFA**

☐ **Autre**.....

Nom de l'établissement.....

.....

Code Postal & Ville.....

.....

SI VOUS N'ÊTES PLUS SCOLARISÉ-E

Dernière classe fréquentée.....

.....

Année.....

Établissement :

☐ **Collège** ☐ **Lycée** ☐ **CFA**

☐ **Autre**.....

Nom de l'établissement.....

.....

Code Postal & Ville.....

.....

Votre situation actuelle :
☐ **Salarié(e)** ☐ **Demandeur d'emploi**
☐ **Autre**.....

.....

.....

Diplôme(s) obtenu(s)*.....

.....

.....

**Joindre la copie du relevé de notes ou des diplômes*

RECHERCHE D'UNE ENTREPRISE D'ACCUEIL

Avez-vous déjà contacté des entreprises en vue de signer un contrat d'apprentissage ?

☐ Oui (combien ?) :.....
☐ Non (pourquoi ?) :.....

.....

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

PROMESSE D'EMBAUCHE POUR CONTRAT D'APPRENTISSAGE

CFA Académique de Versailles https://cfa-academie-versailles.fr

GIP Compétences Académie de Versailles APPRENTISSAGE

Attention ce document ne pourra en aucun cas servir à établir le contrat d'apprentissage.

Merci de nous renvoyer ce document à : contratapprentissage.cfa-acad@ac-versailles.fr

⚠ ***Champs obligatoires****

APPRENTI

Nom*.....

Prénom*.....

Diplôme préparé*.....

Lycée de formation .....

✆ Tel portable*.....

ENTREPRISE (siège social)

Raison sociale*.....

Nom du chef d'entreprise*.....

Adresse*.....

Complément d'adresse*.....

Code Postal*.....Ville.....

✆ Tel*.....

✉ Email*.....

N° convention collective.....Code APE/NAF.....

Nombre de salariés .....

N° SIRET*.....

Caisse de retraite complémentaire.....

CORRESPONDANCE COURRIER

Nom et prénom de la personne chargée du suivi administratif du contrat*

.....

✉ Email*.....

ADRESSE DE L'EXECUTION DU CONTRAT

(si différente du siège social)

Adresse*.....

Complément d'adresse.....

Code postal*..... Ville*.....

Contrat

(Doit couvrir la période de formation)

Date : Du .....

Au.....

Durée hebdomadaire de travail.....**h**

Maître d'Apprentissage

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....

NIR.....

Fonction.....

.....

TEL.....

✉**Email**.....

.....

Cachet de l'entreprise(obligatoire)*