



 **Tout dossier incomplet ne sera pas traité**
Votre inscription sera définitive lorsque vous aurez signé votre contrat d'apprentissage

➤ **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

➤ 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)

➤ REPRESENTANT LÉGAL / CONTACT EN CAS D'URGENCE

Mère Père Tuteur Autre (à préciser)

Nom

Prénom

☎ Tel portable Profession

✉ Email

DOSSIER A RETOURNER OBLIGATOIREMENT AU LYCÉE DE FORMATION :

Lycée Jean-Baptiste Poquelin
72 rue Léon Desoyer
78101 st Germain en Laye

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 relevé(s) de notes d'examen (+copies des diplômes) déjà obtenus**
- Promesse d'embauche**
Si vous avez déjà trouvé une entreprise (document non obligatoire pour l'envoi du dossier)
- RIB à votre nom exclusivement**
Pour versement prime région (Concerné uniquement les apprentis rentrant en 1ère année d'apprentissage pour les CAP, BP, BAC, BTS.)



Tout dossier incomplet ne sera pas traité

➔ **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 ?) :

.....

Si vous avez déjà trouvé une entreprise merci de lui faire compléter la promesse d'embauche.

Document à retourner au lycée de formation

Nom du Site: JEAN-BAPTISTE POQUELIN.....

Nom du Contact Christine LASSIETTE.....

• Tél 01 30 87 44 00.....

• Email ce.0782557F@ac-versailles.fr



PROMESSE D'EMBAUCHE

POUR CONTRAT D'APPRENTISSAGE

CFA Académique de Versailles

 **APPRENTI**



Champs obligatoires *

Nom*

Prénom*

Diplôme préparé*

📞 Tel portable*

 **ENTREPRISE** (siège social)

Raison sociale*

Nom du chef d'entreprise*

Adresse*

Complément d'adresse*

Code Postal*

📞 Tel*

✉ Email*

N° convention collective

Nombre de salariés

N° SIRET* Code APE/NAF

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

Fonction

📞 Tél

✉ Email

Cachet de l'entreprise*(obligatoire)