

| 1. RENSEIGNEMENTS SUR L'APPRENTI  |       |  |  |
|---|-------|--|--|
| NOM<br>Prénom<br><input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille | PHOTO | Date de naissance<br>Ville de naissance<br>Pays de naissance           |  |
| Tél portable du candidat  |       | Nationalité  |  |
| Adresse mail de l'apprenti  |       |  |  |
| Adresse permanente de l'apprenti<br>Rue<br>Code postal et Ville                 |       |  |  |
| Classe fréquentée (ou activité effectuée) depuis septembre 2018                 |       | Nom du dernier établissement fréquenté<br><br>Ville de l'établissement |  |

| 2. FORMATION CHOISIE AU LYCEE PROFESSIONNEL   |   |   |
|---|---|---|
| <i>Mettre <b>une seule croix</b> dans la case correspondant à la formation demandée</i> |   |   |
| <input type="checkbox"/> <b>UFA CAP MVA</b><br>Mécanique Auto<br>Voitures Particulières | <input type="checkbox"/> <b>UFA CAP Cuisine</b> | <input type="checkbox"/> <b>UFA CAP</b><br>Commercialisation et services<br>en hôtellerie-café-restaurant |

| 3. STATUT  |   |   |
|--|---|---|
| <i>Mettre <b>une seule croix</b> dans la case correspondant au statut désiré</i> |   |   |
| <input type="checkbox"/> <u>Externe</u>  | <input type="checkbox"/> <u>Demi-Pensionnaire</u><br>Repas le midi au self<br>Achat de tickets au lycée | <input type="checkbox"/> <u>Interne (pour garçons et filles)</u><br>du lundi matin au vendredi midi |

| 4. PIECES A JOINDRE AU DOSSIER <i>(ATTENTION : tout dossier incomplet ne pourra pas être traité !)</i>   |
|--|
| <input type="checkbox"/> Photocopie de la carte d'identité de l'apprenti ou son passeport en cours de validité<br><input type="checkbox"/> Photo d'identité de l'apprenti<br><input type="checkbox"/> Tous les bulletins scolaires de l'année précédente et tous ceux de l'année en cours.<br><input type="checkbox"/> Lettre de motivation de l'apprenti pour la formation choisie et CV avec détail des stages<br><input type="checkbox"/> Pour les jeunes non-ressortissants de l'Union Européenne : photocopie du titre de séjour autorisant à travailler à temps plein (obligatoire pour la signature du contrat d'apprentissage)<br><input type="checkbox"/> Pour certains apprentis : prise en charge ASE ou MDPH, jugement séparation ou autre ...<br><input type="checkbox"/> Pour les jeunes pris en charge par l'ASE : rapport social<br>Pour établir la convention financière pour le paiement de <b>L'INTERNAT</b> :<br><input type="checkbox"/> Derniers avis d'imposition de M. et de Mme + dernière notification CAF |

14 juin 2019



Apprentis d'Auteuil  
 Lycée Professionnel Poullart des Places  
 Adresse postale : 3 boulevard de Stalingrad – 94320 THIAIS,  
 Tél standard : 01 58 42 75 92 – Fax : 01 48 53 65 73



Télécharger les documents d'information des formations sur ➔ <http://poullart-des-places.apprentis-auteuil.org/>

### 5. RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

|  | PERE  | MERE  | AUTRE<br>(tuteur, tiers confiance...)                     |
|--|---|---|---|
| Nom, Prénom  |   |   |   |
| Responsable légal ?<br><i>Merci d'apporter un justificatif</i>                       | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Adresse permanente   |   |   |   |
| Rue  |   |   |   |
| Code postal et ville   |   |   |   |
| Tél fixe<br>Tél portable   |   |   |   |
| Adresse mail   |   |   |   |
| Profession   |   |   |   |
| Le jeune a-t-il un handicap ? reconnu par la MDPH ? (Si oui fournir le dossier MDPH) |   |   |   |
| Le jeune a-t-il un suivi social type AEMO, AED, ASE ... ? Si oui, lequel ?           |   |   |   |
| <u>Référent ASE :</u>  |   |   |   |
| Nom et prénom du Réf,<br>adresse complète ASE<br>avec N° de téléphone                |   |   |   |

### 6. COMMUNICATION

*Comment avez-vous connu nos formations ? (cocher la ou les cases correspondantes)*

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Journée Portes Ouvertes :<br><input type="checkbox"/> SDAM (Stage Découverte Apprentissage et des Métiers)<br><input type="checkbox"/> Votre établissement, lequel :<br><input type="checkbox"/> Mission locale ou Pôle Emploi, lequel : | <input type="checkbox"/> CIO, lequel :<br><input type="checkbox"/> Un salon, lequel :<br><input type="checkbox"/> Site web, lequel :<br><input type="checkbox"/> Autre : |
|---|--|

### 7. VOS REMARQUES, VOS QUESTIONS ...

### 8. DOSSIER COMPLET A RENVOYER

Lycée Poullart des Places  
Secrétaire scolaire  
3 boulevard de Stalingrad  
94320 THIAIS  
Tél direct : 01-58-42-75-92  
Courriel : poullart.secretaire@apprentis-auteuil.org

**Merci !**

