

1. RENSEIGNEMENTS SUR L'APPRENTI

| | | | |
|---|--|--|--|
| NOM Prénom <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille | | PHOTO | Date de naissance Ville de naissance Pays de naissance |
| Tél portable du candidat | | | Nationalité |
| Adresse mail de l'apprenti | | | |
| Adresse permanente de l'apprenti Rue Code postal et Ville | | | |
| Classe fréquentée (ou activité effectuée) depuis septembre 2019 | | Nom du dernier établissement fréquenté Ville de l'établissement | |

2. FORMATION CHOISIE

Pré requis : avoir 15 ans min et sortir de 3^{ème}, autre cas nous contacter (formation gratuite et rémunérée)

| | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> CAP MVA Mécanique Auto Maintenance des véhicules automobiles option véhicules particuliers | <input type="checkbox"/> CAP Cuisine | <input type="checkbox"/> CAP CSHR Commercialisation et services en hôtel-café-restaurant |
|--|---|---|

3. STATUT

Mettre **une seule croix** dans la case correspondant au statut désiré

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> <u>Externe</u> | <input type="checkbox"/> <u>Demi-Pensionnaire</u> Repas le midi au self Achat de tickets au lycée | <input type="checkbox"/> <u>Interne (pour garçons et filles)</u> du lundi matin au vendredi midi |
|---|---|---|

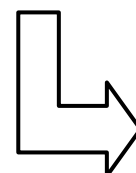
4. PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER (ATTENTION : tout dossier incomplet ne pourra pas être traité !)

- Photocopie de la carte d'identité de l'apprenti ou son passeport en cours de validité
- Photo d'identité de l'apprenti
- Tous les bulletins scolaires de l'année précédente et tous ceux de l'année en cours.
- Lettre de motivation de l'apprenti pour la formation choisie et CV avec détail des stages
- Attestation de suivi de stages si stages effectués
- 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)
- Pour certains apprentis : prise en charge ASE ou MDPH, jugement séparation ou autre ...
- Pour les jeunes pris en charge par l'ASE : rapport social


Pour établir la convention financière pour le paiement de **L'INTERNAT** :

- Derniers avis d'imposition de M. et de Mme + dernière notification CAF

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



5. RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

| | PERE | MERE | AUTRE (tuteur, tiers confiance...) |
|---|---|---|---|
| Nom, Prénom | | | |
| Responsable légal ? <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 Tél portable | | | |
| Adresse mail | | | |
| Profession | | | |
| Situation handicap ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  | | | |
| (Si oui joindre le dossier MDPH autre cas nous contacter) | | | |
| Le jeune a-t-il un suivi social type AEMO, AED, ASE ... ? Si oui, lequel ? | | | |
| Référent ASE : | | | |
| Nom et prénom du Réf, adresse complète ASE avec N° de téléphone | | | |

6. COMMUNICATION

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

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

7. VOS REMARQUES, VOS QUESTIONS ...

8. DOSSIER COMPLET A RENVOYER

UFA 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 !

