

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 2020	Nom du dernier établissement fréquenté Ville de l'établissement	

2. FORMATION CHOISIE		
<i>Pré requis : avoir 15 ans min et sortir de 3^{ème}, autre cas nous contacter (formation gratuite et rémunérée)</i>		
<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		
<i>Mettre une seule croix dans la case correspondant au statut désiré</i>		
<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 <u>(Non prioritaire)</u>

4. PIÈCES 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 <input type="checkbox"/> Photo d'identité de l'apprenti <input type="checkbox"/> Tous les bulletins scolaires de l'année précédente et tous ceux de l'année en cours. <input type="checkbox"/> Lettre de motivation de l'apprenti pour la formation choisie et CV avec détail des stages, attestation de suivi de stages si stages effectués <input type="checkbox"/> Attestation de sécurité sociale <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) <input type="checkbox"/> Pour certains apprentis : prise en charge ASE ou MDPH, jugement séparation, GEVASCO, ou autre ... <input type="checkbox"/> Pour les jeunes pris en charge par l'ASE : rapport social Pour établir la convention financière pour le paiement de L'INTERNAT : <input type="checkbox"/> Derniers avis d'imposition de M. et de Mme + dernière notification CAF



. 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 !

