

Facultatif

BULLETIN DE PRÉ-INSCRIPTION

ANNÉE 2024/2025

FUTUR APPRENTI

NOM :

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Sexe : Féminin Masculin Nationalité :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Né(e) le : à (commune de naissance) :

Tél. portable du jeune :

Email : Numéro INE :

Numéro de sécurité sociale de l'apprenti :

Classe ET formation actuelle :

Bénéficie de la reconnaissance de travailleur en situation de handicap : OUI NON

Bénéficie d'aménagement de la scolarité : OUI NON

Êtes-vous sportif de haut niveau ? : OUI NON

REPRESENTANTS LEGAUX

Représentant légal 1 : NOM : Prénom :

Profession :

Adresse (si différente de celle de l'apprenti) :

Tél. portable : Tél. travail :

Email :

Représentant légal 2 : NOM : Prénom :

Profession :

Adresse (si différente de celle de l'apprenti) :

Tél. portable : Tél. travail :

Email :

CURSUS SCOLAIRE

Années	Établissements	Villes	Formations	Statut de la formation
2023-2024				<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Autre
2022-2023				<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Autre
2021-2022				<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Autre
2020-2021				<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Autre

Dernier diplôme obtenu le plus élevé :

Dernier diplôme obtenu :

Régime souhaité à l'UFA : Demi-Pensionnaire

Année :

Année :

Externe

Interne

FORMATION DEMANDÉE

		1 ^{ère} année de Formation	2 ^{ème} Année de Formation
CAP	Intitulé de la formation		

		1 ^{ère} année de Formation
BP	Intitulé de la formation	

		Classe de Seconde	Classe de Première	Classe de Terminale
BAC	Intitulé de la formation			

		1 ^{ère} année de Formation	2 ^{ème} Année de Formation
BTS	Intitulé de la formation		

L'inscription sera validée définitivement après étude et accord du dossier

Pièces à joindre pour la validation du dossier :

- 1 photo d'identité (à coller sur ce dossier en première page)
- Photocopie de la carte d'identité recto/verso
- Copies des bulletins de notes de l'année en cours

Le dossier complet est à retourner accompagné de toutes les pièces ç joindre au site de formation et au GRETA-CFA 49 – Service Apprentissage (mail : gretacfa49-apprentissage@ac-nantes.fr)

Signature du jeune ou de son représentant légal :

PROMESSE D'EMBAUCHE

Je soussigné(e), M/Mme

NOM de la Société :

Adresse (du lieu de formation de l'apprenti) :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Personne en charge du dossier administratif dans l'entreprise :

Nom : Prénom :

E-mail :

Maitre d'Apprentissage :

Nom ; Prénom :

E-mail :

Date de Naissance :

Numéro de Sécurité Sociale (NIR) :

Emploi occupé : Diplôme le plus élevé :

N° SIRET :

Convention collective applicable – Code IDCC de la convention :

Code NAF :

Type d'employeur :

Caisse de retraite complémentaire :

Apprenti déjà dans votre entreprise : OUI NON

Si oui numéro de contrat précédent :

Je m'engage à prendre en apprentissage : Mme/M.

Date de début du contrat :

Date de fin de contrat :

Inscrit(e) au GRETA-CFA 49 –

en vue de la préparation au diplôme de :

Fait à

Le

Signature et Cachet de l'Entreprise