

Lycée Robert Schuman
CFA régional porté par Genech
UFA de Chauny
10 route d'Ugny 02300 CHAUNY
☎ 03.23.39.17.17 @: ufa.chauny@cneap.fr

Photo

DOSSIER DE CANDIDATURE 2022-2024

INFORMATIONS APPRENTI

Nom : _____ Prénom : _____
Date de Naissance : __ / __ / __ à _____ Département : _____
Adresse de l'apprenti : N° _____ Voie : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
N° téléphone apprenti : _____ e-mail : _____
N° sécurité sociale : _____
Permis de conduire : oui véhicule personnel non en cours
 Situation de handicap reconnaissance RQTH Dossier d'aménagement d'épreuve P.A.I. (plan d'accueil individualisé)

Régime souhaité : EXTERNE DEMI PENSIONNAIRE INTERNE
 RESIDENCE ETUDIANTE (uniquement possible pour les étudiants en BTS)

Responsable légal 1 : autorité parentale oui non

Madame Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse: N° _____ Voie : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
N° téléphone portable : _____ e-mail : _____
Profession : _____

Responsable légal 2 : autorité parentale oui non

Madame Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse: idem responsable légal 1
Ou N° _____ Voie : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
N° téléphone portable : _____ e-mail : _____
Profession : _____

INFORMATIONS MAITRE D'APPRENTISSAGE

Promesse d'embauche En recherche

Date de début du contrat : __/__/__

Raison sociale de l'entreprise : _____

Nom du dirigeant : _____

N° SIRET : _____

Nom de l'interlocuteur : _____

Adresse de l'entreprise : N° _____ Voie : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

N° téléphone entreprise : _____ e-mail entreprise : _____

FORMATIONS

<i>Années</i>	<i>Etablissement</i>	<i>Diplômes préparés</i>	<i>Examens obtenus</i>

EXPERIENCE

<i>Années</i>	<i>Entreprise</i>	<i>Emploi</i>

OBJECTIFS PROFESSIONNELS

Merci d'expliquer en quelques lignes vos motivations et les raisons de cette demande de formation

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je certifie l'exactitude et la véracité des informations exposées ci-dessus.

Fait à : _____ le : _____

Signature de l'apprenant

Du ou des responsables légaux si mineur

Le dossier de candidature ainsi que les pièces justificatives sont à remettre, au plus vite, à l'accueil du lycée Robert Schuman, ou par courrier à l'adresse suivante :

Lycée Robert Schuman, UFA de Chauny, 10 route d'Ugny, 02300 CHAUNY

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS :

Se référer à l'annexe

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Réception du dossier le :

Date de l'entretien

validation prérequis/positionnement

Evaluateur / Recruteur

Nom : _____ Prénom : _____

Conclusion / synthèse du positionnement

Parcours intégral Parcours adapté

Individualisation du parcours (préciser) : _____

Transmission du dossier au référent handicap

Adaptation pédagogique nécessaire (*doc3_fiche_adaptation_pedagogique*)

Refus d'entrée en formation

Motif(s) :

Orientation vers un autre dispositif avant l'entrée en formation

- | | |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pièce d'identité en cours de validité | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Certificat de participation à la journée d'appel à la défense
et/ou attestation de recensement | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1 RIB famille | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1 RIB apprenti | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Engagement de règlement | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Mandat SEPA | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Copie de la carte vitale | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Fiche sanitaire | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Photocopie des diplômes obtenus ou justificatifs de formation | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Copie des bulletins de la dernière année scolaire suivie | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Relevé de notes du dernier examen obtenu | <input type="checkbox"/> |
| <i>Si concerné</i> | |
| <input type="checkbox"/> Justificatifs d'expérience professionnelle ou extra-professionnelle | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Photocopie de la prescription MDPH/RQTH | <input type="checkbox"/> |