

A COMPLETER ET A RETOURNER le plus rapidement possible

à l'adresse suivante : **BTP CFA ARDENNES**  
134 Grande Rue 08430 POIX TERRON

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE**

**IDENTITE DE L'APPRENTI (E)**

Nom : .....

Prénoms : ..... / ..... / .....

Féminin  Masculin

Date et lieu de naissance : ..... Dépt : ..... Nationalité : .....

Adresse domicile : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Tel. fixe : .....

Tel. portable : ..... E-mail : .....

**METIER CHOISI** : .....

DIMA (ex CPA)

Diplôme : CAP  MC  BP  BAC PRO

Situation 2010/2011 : Scolarisé  Déscolarisé  Recherche d'emploi  Autre

Dernière classe fréquentée : ..... Année : .....

Nom et adresse de l'établissement : .....

Diplôme(s) obtenu(s) ou en cours : .....

Régime choisi : Interne  Demi-pensionnaire  Externe

Distance domicile-CFA : .....kms et domicile-entreprise : .....kms

**IDENTITE DU REPRESENTANT LEGAL**

Père-Mère-Tuteur / Nom : ..... Prénom : .....

Adresse (si différente de l'apprenti(e)) : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... e-mail : .....

Tel. fixe : ..... Tel. portable : ..... Tel. travail : .....

Profession : .....

Compagnie d'assurance : .....

N° Contrat Responsabilité Civile : .....

**Signature du représentant légal :**

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- | Cadre réservé au CFA  |   |
|---|---|
| - La prévision de contrat ou de convention de l'entreprise d'accueil .....  | <input type="checkbox"/> reçue le ..... |
| - La photocopie des bulletins de la dernière année scolaire.....  | <input type="checkbox"/> reçue le.....  |
| - La photocopie des diplômes obtenus.....<br>(la copie du diplôme en cours devra nous être transmise dès obtention) | <input type="checkbox"/> reçue le.....  |
| - Un RIB.....   | <input type="checkbox"/> reçu le.....   |
| - Une photo d'identité récente à agraffer à l'emplacement prévu.....  | <input type="checkbox"/> reçue le.....  |
| - Une photocopie de la carte d'identité nationale (recto verso).....<br>ou de la carte de séjour                    | <input type="checkbox"/> reçue le.....  |
| - Une photocopie de l'assurance responsabilité civile de l'année en cours.....                                      | <input type="checkbox"/> reçue le.....  |
| - La fiche « commande vêtements/chaussures » complétée.....   | <input type="checkbox"/> reçue le.....  |
| - Le chèque de caution de 350€ pour la caisse à outils (uniquement pour BP).....                                    | <input type="checkbox"/> reçu le.....   |

## PIECES A FOURNIR DES QUE VOUS LES POSSEDEZ

- | Cadre réservé au CFA   |   |
|--|---|
| - Une photocopie de la fiche d'aptitude (délivrée par la Médecine du Travail).....   | <input type="checkbox"/> reçue le ..... |
| - Une photocopie de l'attestation de la Journée d'Appel Pour la Défense.....   | <input type="checkbox"/> reçue le.....  |
| - Le certificat de radiation de l'établissement d'origine<br>(fourni fin juin par le collège).....   | <input type="checkbox"/> reçu le .....  |
| - La dérogation à demander à l'Inspection Académique pour les jeunes sortants<br>de 3 <sup>ème</sup> n'ayant pas 15 ans à la date de début de contrat d'apprentissage..... | <input type="checkbox"/> reçue le.....  |

**TOUT CHANGEMENT DE SITUATION DOIT ETRE COMMUNIQUE AU CFA**

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

**Antécédents médicaux et chirurgicaux**, Indiquez toutes informations utiles : maladies, interventions chirurgicales,

allergies : .....

Traitement en cours : .....

## AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE OU MEDICALE

Je soussigné(e) ..... représentant légal de .....

autorise l'administration du CFA à :

- prendre, le cas échéant, toutes les mesures tant médicales que chirurgicales d'urgence, y compris hospitalisation et transfusion sanguine,
- faire appel à un Véhicule Sanitaire Léger pour le transport vers l'hôpital ou médecin.

Observations : .....

.....

Fait à ..... Le .....

Signature du représentant légal

*Lu et Approuvé*

## AUTORISATION DU DROIT A L'IMAGE VALABLE POUR TOUTE LA DUREE DE LA FORMATION

Je soussigné(e) ..... représentant légal de.....

Autorise       n'autorise pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre de ses activités liées à l'apprentissage.

Autorise       n'autorise pas que les productions de mon enfant soient diffusées sur un site Internet, dans le journal du CFA, ou dans le cadre de manifestations auxquelles le CFA participe.

Fait à ..... le.....

Signature du représentant légal

*Lu et approuvé*