

Photo

BULLETIN DE PRÉ-INSCRIPTION

ANNÉE 2023/2024

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

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. fixe : / / / / / Tél. portable du jeune : / / / / /

Email : Numéro INE : / / / / /

Numéro de sécurité sociale :

Classe ET formation actuelle :

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

Êtes-vous sportif de haut niveau : OUI NON

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

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
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
2019-2020				<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Autre

Dernier diplôme obtenu :

Année :

Régime souhaité à l

d'

age : Demi-Pensionnaire

Externe

Interne

Sous condition de disponibilité du site d'accueil

FORMATION DEMANDÉE

FORMATION		CLASSE (2)		
Diplôme (1)	Intitulé de la formation	Première année	Deuxième année	Troisième année
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Site de la formation				

(1) CAP, BAC PRO, BTS, Titre Pro, ...

(2) Cocher la case correspondant au niveau de formation demandé

Obligation de l'apprenti :

- Suivre la formation assurée à la SA en prenant toutes les dispositions pour le respect des horaires.

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

Signature du jeune ou de son représentant légal :

Ce Dossier est à retourner au site de formation avec la Promesse d'embauche complétée ou à l'adresse suivante GRETA-CFA 49 – 3 Rue de Létanduère – 49000 ANGERS ou par mail à l'adresse suivante :
gretacfa49-apprentissage@ac-nantes.fr

PROMESSE D'EMBAUCHE

Je soussigné(e), Mr / Mme

Directeur(trice) de la Société :

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

Code Postal :

Ville :

Téléphone : / / / / / Email :

Nom – Prénom du Maitre d'Apprentissage :

Date de naissance du Maitre d'Apprentissage : / /

N° SIRET :

Nombre de Salariés :

Convention collective applicable – Code IDCC de la convention :

(4 zones)

Code NAF :

Type d'employeur :

Caisse de retraite complémentaire :

Apprenti déjà dans votre entreprise : OUI NON Si oui, numéro du contrat précédent :

Je m'engage à prendre en apprentissage, Mme / M. Nom - Prénom

Date de début du contrat : / / Date de fin de contrat : / /

Inscrit(e) au GRETA-CFA 49 – SITE DE

en vue de la préparation au diplôme de :

Nom - Prénom et email de la personne en charge du dossier administratif :

Fait à

Le / / /

Signature et Cachet de l'Entreprise