

DOSSIER DE CANDIDATURE CFA

INFORMATIONS

FORMATION ENVISAGÉE POUR 2026-2027 : _____

NOM DE NAISSANCE _____

NOM D'USAGE _____

PRENOMS _____

SEXE : ☐ MASCULIN ☐ FEMININ

DATE DE NAISSANCE | ____ | ____ | ____ | LIEU DE NAISSANCE _____

NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE _____

DEPARTEMENT _____ N° | ____ |

PAYS _____ NATIONALITÉ _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

N° PORTABLE | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |

ADRESSE E. MAIL _____ @ _____

RÉGIME : ☐ INTERNE (hébergement/ repas) ☐ EXTERNE

FORMATION SUIVIE EN 2025/2026 _____

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE (Adresse Complète) _____

NUMÉRO INE (disponible sur le relevé de notes du baccalauréat) _____

DERNIER DIPLÔME OBTENU LE PLUS ÉLEVÉ _____

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Êtes-vous en situation de handicap ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous déjà bénéficié d'aménagements d'épreuves d'examen ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui lesquelles ? _____

Autorisez-vous le CFA à prévenir l'entreprise, avec laquelle vous signerez votre contrat, de votre situation (PSH, RQTH, PPS mis en place) ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas

Souhaitez-vous faire une demande d'aménagements d'épreuves aux examens ? ☐ Oui ☐ Non

Souhaitez-vous nous informer d'une situation particulière qui vous concerne et qui nécessiterait un aménagement personnalisé durant la formation ? _____

INFORMATIONS MINEUR

RESPONSABLE LÉGAL: ☐ PERE ☐ MERE ☐ AUTRE _____

NOM DU RESPONSABLE LEGAL _____

PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

NUMERO DE TELEPHONE _____

ALTERNANCE

Avez-vous déjà une entreprise ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, nom de l'entreprise _____

Nom du contact entreprise :

TEL. : | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |

MAIL _____ @ _____

PIECES JUSTIFICATIVES OBLIGATOIRES A FOURNIR

Lettre de motivation

CV à jour

Copie des 2 derniers relevés de notes

Photo d'identité récente en format numérique

Copie attestation sécurité sociale

Copie carte nationale d'identité recto verso ou passeport ou titre de séjour

Copie attestation Journée Défense et Citoyenneté

Fournir le justificatif en cas de **Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé**