

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

<p>Situation antérieure :</p> <p>* <input type="checkbox"/> en activité (à préciser) :</p> <p>.....</p> <p>* <input type="checkbox"/> en scolarité :</p> <p>- classe :</p> <p>- établissement :</p> <p>- adresse :</p> <p>* <input type="checkbox"/> Action de remobilisation ou de pré-qualification</p> <p>N° Identifiant Nationale Elève (INE) obligatoire :</p> <p>(numéro attribué dès votre entrée en scolarité dans un établissement du second degré de la 6^{ème} à la 3^{ème} générale) (N° comportant 10 chiffres + 1 lettre) * cochez la ou les cases correspondantes</p>	<p>Classe envisagée au CFA de la Corrèze :</p> <p>- CAPa Métiers de l'Agriculture <input type="checkbox"/></p> <p>- CAPa Palefrenier soigneur <input type="checkbox"/></p> <p>- BP REH – Responsable Entreprises Hippiques <input type="checkbox"/></p> <p>- B.P. J.E.P.S. « Mention Equitation » <input type="checkbox"/></p>
---	--

IDENTITE

Nom - prénom de l'élève		Sexe : Masculin <input type="checkbox"/>	
		Féminin <input type="checkbox"/>	
Né(e) le	A	Département	
Nom - prénom du père (ou du responsable légal)		Profession du père	
Nom - prénom de la mère (pour les femmes mariées ou veuves indiquer le nom de jeune fille suivi de époux X ou veuve X)		Profession de la mère	
Adresse actuelle		Commune	
		Téléphone	
Code postal du bureau distributeur		E-Mail	
Diplômes obtenus :		Niveau d'équitation :	

<u>MAITRE D'APPRENTISSAGE</u>	
Nom-Prénom
Profession	N° Tél
E-Mail.....
Adresse précise du lieu d'apprentissage	
.....	

<u>Régime</u>
Le candidat sera :
<input type="checkbox"/> Interne
<input type="checkbox"/> Demi-Pensionnaire
<input type="checkbox"/> Externe

MOTIF DE LA CANDIDATURE :

(à expliquer clairement : goûts, études souhaitées, carrières envisagées)

.....

.....

Fournir impérativement un relevé d'identité bancaire

Photocopie de votre livret de famille

A Le
Signature des parents ou du responsable légal
ou de l'apprenti(e) majeur

<u>Inscription sous un autre statut :</u>	
<input type="checkbox"/> Contrat de qualification	
<input type="checkbox"/> Contrat Formation Individualisée	
<input type="checkbox"/> Autres :	
Durant votre scolarité, avez-vous bénéficié d'un :	
<input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> PAP
<input type="checkbox"/> PPRE	<input type="checkbox"/> PPS
Ou autres, préciser :	