

DIPLOME SOUHAITE : BTS Maintenance des systèmes option A

Établissement : Lycée Gaspard MONGE - CHAMBERY

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS :

Madame Monsieur

Nom prénom :

Indiquer votre numéro BEA (anciennement numéro INE)

*Il figure sur votre dossier scolaire et sur les documents officiels
(convocations aux examens etc)*

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone : *Merci d'indiquer au moins un numéro de téléphone. En cas
de changement en cours d'année, pensez à prévenir le CFA.*

Nationalité :

- Française
 Union Européenne
 Autre

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Département de naissance :

*Merci d'indiquer le code du département sur trois chiffres.
Exemples : 038 pour l'Isère
Si vous êtes né à l'étranger, merci d'indiquer 099.*

**Si vous êtes né à l'étranger merci de préciser le pays de
naissance :**

Adresse mail :

Etes-vous titulaire du permis de conduire ?

Oui Non En cours

Etes-vous en situation de handicap ?

Oui Non

**Bénéficiez-vous de la reconnaissance travailleur
handicapé ?** *Joindre une copie de la RQTH*

Oui Non

**DOSSIER A RETOURNER A L'UNITE
D'APPRENTISSAGE (Lycée) directement
auprès du Directeur Délégué aux
Formations (DDF) accompagné des pièces
ci-dessous.**

Contact : romuald.picard1@ac-grenoble.fr

DOCUMENTS A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER

- Lettre de motivation et CV
 Copie de votre carte d'identité
recto/verso
 Copie de vos 3 derniers bulletins
scolaires
 Copie des relevé(s) de notes
d'examen (+ copies des diplômes) déjà
obtenus

↘ **PROMESSE D'EMBAUCHE**

si vous avez déjà trouvé une entreprise
(document non obligatoire pour l'envoi du
dossier)

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Madame/Monsieur :

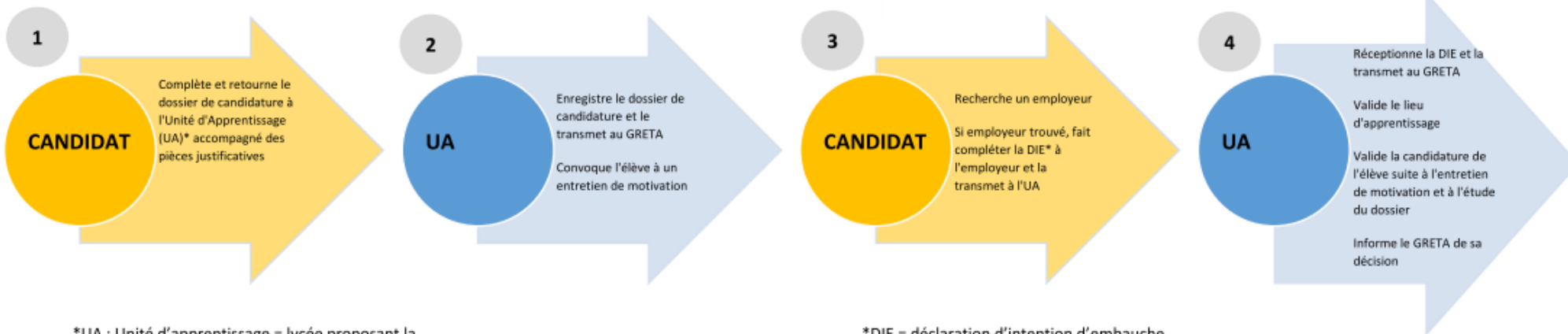
Père – Mère – tuteur – autre (entourer)

Téléphone :

Adresse mail :

ETRE APPRENTI EN 8 ETAPES

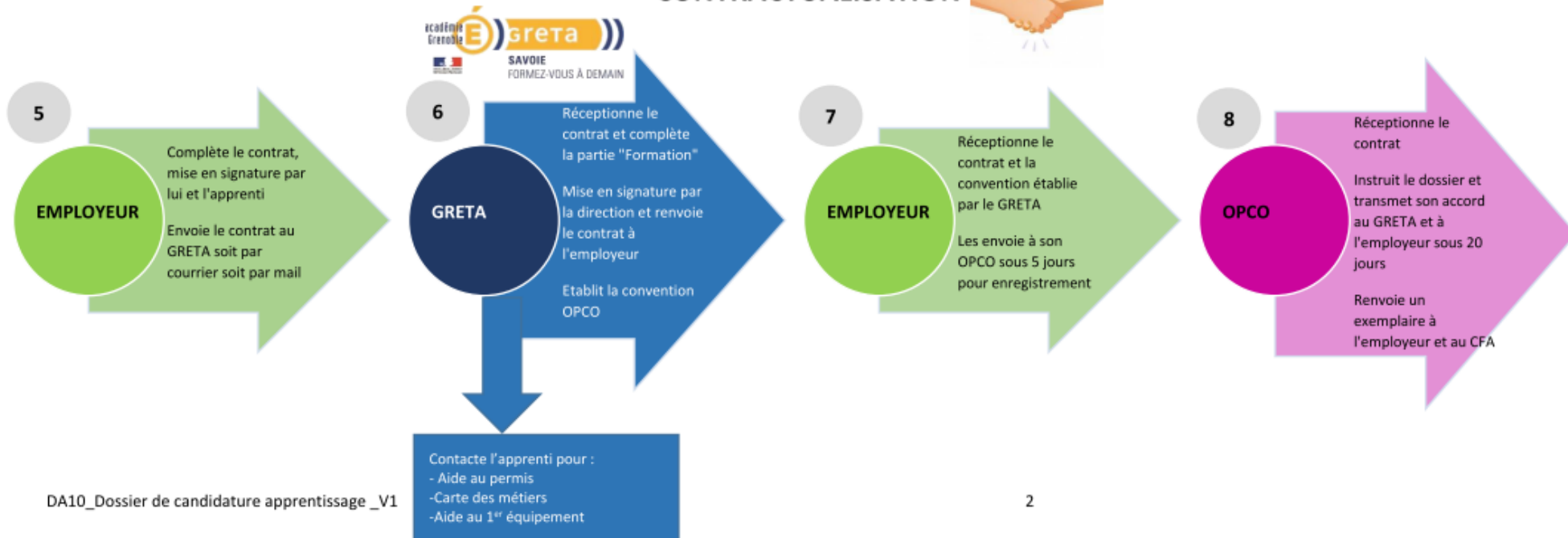
INSCRIPTION



*UA : Unité d'apprentissage = lycée proposant la formation en apprentissage

*DIE = déclaration d'intention d'embauche

CONTRACTUALISATION



VOUS ET VOTRE FORMATION

Avez-vous été orienté par une Mission Locale ?

- Oui **Merci de préciser la ville de la Mission Locale**
 Non

Indiquer le type de formation sur laquelle vous souhaitez vous inscrire en apprentissage :

- Diplôme de niveau 3 (CAP, Mention complémentaire niveau 3(ex niveau V), titres professionnels niveau 3)
 Diplôme de niveau 4 (BP, Bac Pro, Mention complémentaire niveau 4, Titres professionnels niveau 4)
 Diplôme de niveau 5 (BTS)
 Diplômes de niveau supérieur (7)

Année de formation

- Formation en 1 an
 1^{ère} année
 2^{ème} année
 3^{ème} année / Terminale

Etes-vous redoublant ?

- Oui
 Non

Qualité : serez-vous ?

- Externe
 Demi-pensionnaire

VOTRE PARCOURS RECENT (sur les 3 dernières années)

Votre situation sur les trois années précédentes

Une photocopie du dernier diplôme obtenu devra être remise à votre référent en établissement qui le transmettra au GRETA.

	Nom de l'établissement	Code postal et Ville	Diplôme obtenu (préciser l'intitulé précis) ou formation suivie Ex : Bac Pro Commerce ou seconde bac pro commerce	Statut (apprenti ou scolaire)
Année dernière				
Année N- 2				
Année N-3				

Si vous n'étiez pas en formation, merci de préciser la situation (emploi, stage, chômage) au lieu de l'établissement.

Avant votre première année en apprentissage tous CFA confondus, quelle était votre situation ?

<input type="checkbox"/>	Scolarité type collège (y. c. SEGPA, DIMA, CPA, CLIPA, MFR,...)
<input type="checkbox"/>	Autres instituts médico-éducatifs et pédagogiques (IME, IMP)
<input type="checkbox"/>	Second cycle général et technologique
<input type="checkbox"/>	Second cycle professionnel (lycée professionnel, MFR, ...)
<input checked="" type="checkbox"/>	Enseignement supérieur (y. c. CPGE)
<input type="checkbox"/>	Contrat de professionnalisation
<input type="checkbox"/>	Stagiaire
<input type="checkbox"/>	En emploi
<input type="checkbox"/>	Demandeur d'emploi, chômage
<input type="checkbox"/>	Autre situation
<input type="checkbox"/>	INCONNUE

REPRESENTANT LEGAL (pour les personnes mineures)

Votre âge

16 ans

17 ans

Votre représentant légal est :

Votre père

Votre mère

Votre tuteur

Civilité du représentant légal

Madame

Monsieur

Nom et prénom du représentant légal

Adresse du représentant légal

Code postal du représentant légal

Ville du représentant légal

Téléphone du représentant légal

Courriel du représentant légal

VOTRE CONTRAT ET VOTRE ENTREPRISE

Avez-vous déjà contacté une/des entreprises ?

OUI NON

Si oui : combien ?

Lesquelles ?

Si vous avez déjà une entreprise d'accueil merci de compléter les informations suivantes :

Date du début de contrat si connu

Date de fin de contrat si connu

Dénomination (raison sociale) de l'entreprise

Civilité du responsable de l'entreprise

Madame

Monsieur

Nom et prénom du responsable de l'entreprise

Adresse de l'entreprise

Code postal de l'entreprise

Ville de l'entreprise

Téléphones de l'entreprise

Courriel de l'entreprise

Code NAF/APE de l'entreprise

Nombre de salariés dans l'entreprise

Civilité du maître d'apprentissage

Madame

Monsieur

Nom et prénom du maître d'apprentissage

Fonction dans l'entreprise du maître d'apprentissage

Téléphone

Courriel

En cochant cette case j'accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées pour permettre mon inscription et la gestion de mon dossier au GRETA SAVOIE.

J'autorise également le traitement de ces données pour toute enquête statistique sur l'apprentissage par les autorités compétentes (Région AURA, RECTORAT)

Le dépôt de ce dossier de candidature ne prévaut pas de l'inscription en apprentissage, l'inscription définitive est conditionnée par l'étude de votre dossier, l'entretien de motivation et le fait d'avoir trouvé une entreprise d'accueil.

A,

le

Signature du candidat (ou d'un parent ou du représentant légal si l'apprenti est mineur) :