



LeFresne

Centre de Formation d'Apprentis  
Agricole de Maine-et-Loire  
Site Angers

DOSSIER À RETOURNER À :

CFAA 49 SITE ANGERS LE FRESNE  
BP 43627  
49036 - ANGERS CEDEX 01

Tél : 02 41 68 60 03/Fax : 02 41 68 56 62  
Secrétariat apprentissage : 02 41 68 60 46  
cfppa.angers@educagri.fr  
www.cfppa-angers.com

Membre de :



**BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL**  
**« AMÉNAGEMENTS PAYSAGERS »**

**DOSSIER  
DE PRÉ-INSCRIPTION  
RENTÉE 2021**

**2ÈME ANNÉE  
CLASSE DE 1ÈRE  
SESSION 2021-2023**

AGE À L'INSCRIPTION :

Nom : ..... Prénom : .....  
Né(e) le : ..... à ..... Département : .....  
Adresse : .....  
Ville : ..... Code Postal : .....  
NOUVELLE COMMUNE.....  
Tél fixe : ..... Portable jeune : .....  
Adresse mail parents : .....  
Adresse mail jeune : .....

Photo d'identité  
(3,5 x 4,5)

\* DOSSIER À NOUS RETOURNER MÊME SI L'ENTREPRISE D'ACCUEIL N'EST PAS ENCORE DÉFINIE

**CADRE RÉSERVÉ ADMINISTRATION (NE PAS COMPLÉTER CE CADRE)**

Date envoi du dossier .....		<b>DEROGATIONS</b>	
Réception du dossier .....		<input type="checkbox"/> <b>Accès au diplôme</b>	<input type="checkbox"/> <b>Durée du contrat</b>
Validation du : .....		Transmises le.....	Transmises le.....
Envoi le ..... Participation : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		DRAF le .....	DRAF le .....
Autre date .....		Accord le .....	Accord le .....
Fiche liaison transmise le : .....		<input type="checkbox"/> <b>Machines dangereuses</b>	Employeur .....
Reçue le : .....		Fiche d'aptitude .....	Visite le .....
Dernière classe fréquentée : .....		FA DIRECCTE : .....	
Bulletins : ..... Manque : .....		Date de début du contrat : .....	
Diplôme : .....		1 <sup>er</sup> courrier à l'entreprise .....	
<b>SITUATION</b>	Apprenti <input type="checkbox"/>	Scolaire <input type="checkbox"/>	Salarié <input type="checkbox"/>
Autres .....		Coupon MB le : .....	
Courrier d'admission le : .....		Planning MA le : .....	
AVEC MA <input type="checkbox"/> SANS MA <input type="checkbox"/> REO <input type="checkbox"/> AUTRES .....		Courrier de rentrée 1ÈRE le : .....	
Coordonnées de l'Entreprise d'accueil : .....		Courrier de rentrée TERMINALE le : .....	
.....		Contrat transmis ou reçu CFA Montreuil : .....	
.....		Contrat enregistré le : .....	
.....		<b>DIVERS</b>	
.....		.....	
.....		.....	
.....		.....	
e-mail .....		.....	
Nom du MA : .....		.....	

A P P R E N T I S S A G E

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

(A compléter même si vous êtes majeurs ou si vous ne vivez plus chez vos parents)

Situation familiale :  Marié  Divorcé  Veuf  Séparé  Pacsé  Concubinage

Responsable légal (père, mère, tuteur légal) (1)  Mme  Mr .....

Nom Prénom du père : ..... N° portable : .....

Profession: ..... Code (2) : .....

Tél professionnel: .....

Nom Prénom de la mère : ..... N° portable : .....

Profession: ..... Code (2) : .....

Tél professionnel: .....

Adresse complète où vit le jeune : .....

.....

.....

Adresse du parent : Père / Mère (3) **SI DIFFERENTE** .....

.....

.....

Téléphone domicile : ..... Adresse mail : .....

## RENSEIGNEMENTS concernant l'entreprise d'accueil :

(N'attendez pas la confirmation de l'entreprise pour nous retourner votre dossier)

Dénomination : .....

Nom et prénom du chef d'entreprise ou responsable : .....

Adresse : .....

Commune ..... Code postal : .....

Nouvelle Commune .....

Téléphone : .....

Portable : .....

Fax : .....

Adresse mail : .....

Activité de l'entreprise : .....

Nombre de salarié(s) : ..... le contrat débutera le : .....

Nom/prénom du futur maître d'apprentissage : .....

(1) : Rayer les mentions inutiles (3) parents séparés (garde alternées)

(2) : Code des Professions et catégories socioprofessionnelles

1	Agriculteur exploitant	12	Employé de commerce	23	Profession intermédiaire administratif commerce d'entreprise
2	Artisan	13	Ingénieur - cadre technicien d'entreprise	24	Profession intermédiaire administratif fonction publique
3	Cadre administratif et commercial	14	Instituteur et assimilé	25	Profession intermédiaire de la santé, du travail social
4	Cadre de la fonction publique	15	Ouvrier agricole	26	Profession libérale
5	Chef d'entreprise de 10 salariés ou plus	16	Ouvrier non qualifié	27	Retraité agriculteur exploitant
6	Chômeur n'ayant jamais travaillé	17	Ouvrier qualifié	28	Retraité artisan/commerçant/chef d'entreprise
7	Clergé, religieux	18	Personne sans activité professionnelle	29	Retraité cadre profession intermédiaire
8	Commerçant et assimilé	19	Personnel, service direct aux particuliers	30	Retraité employé et ouvrier
9	Contremaître - agent de maîtrise	20	Policier et militaire	31	Technicien
10	Employé administratif d'entreprise	21	Professeur et assimilé		
11	Employé civil - agent service fonction publique	22	Profession information, des arts et des spectacles		

**SCOLARITÉ** (Vous voudrez bien nous fournir vos bulletins scolaires **des deux dernières années**)

Année	Classe	Nom et adresse de l'Établissement	Diplôme (préparé - obtenu)
2020/2021			
2019/2020			
* N° INE (identifiant National Elève)			
❖ N° INA (identifiant enseignement Agricole)			

\* **OBLIGATOIRE** : vous le trouverez soit sur vos bulletins scolaires de collège, soit sur  votre attestation de fin de scolarité de 3<sup>ème</sup>, sinon le demander à l'établissement d'où vous venez (9 chiffres et 2 lettres)

❖ que vous trouverez sur votre convocation à l'examen si examen agricole

**Diplômes déjà obtenus** (fournir une copie des diplômes ou relevé de notes dès que vous le recevrez) :

Année d'obtention	Nom du diplôme ou titre préparé

**ACTUELLEMENT ÊTES-VOUS :**

**APPRENTI (e)** Oui  Non

Si oui, coordonnées de votre maître d'apprentissage

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**STAGIAIRE** Oui  Non

Si oui, coordonnées de votre maître de stage

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N° Sécurité Sociale ou M.S.A du **JEUNE**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**RECONNAISSANCE HANDICAPÉ PAR LA MDPH**

Oui  Non  en cours

**Si oui** : il est primordial de cocher la case sur le contrat d'apprentissage

**Si vous avez des questions, prenez contact avec le référent handicap de notre établissement**

**REGIME ENVISAGÉ :**

Externe  Demi-pensionnaire  Interne

**OU LOGEREZ-VOUS SI VOUS N'ÊTES PAS INTERNE :**

EN  F.J.T (foyer jeunes travailleurs)  Appartement\*  Autres\* (entourage proche, famille...)

Précisez : .....

\* **ADRESSE PERSONNELLE PENDANT LA FORMATION** en cas de logement autre que parents

(nous la communiquer dès que vous l'aurez)

.....

.....

**MODE DE TRANSPORT ENVISAGÉ PENDANT LA FORMATION :**

Transports en commun  Piéton  Vélo  Scooter  Véhicule personnel : .....

## PROJET PROFESSIONNEL

Indiquer les motivations qui vous conduisent à cette inscription ainsi que votre ou vos projets professionnels à l'issue de cette formation.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....

Avez-vous déjà une expérience professionnelle ? Oui  Non

Si oui, laquelle .....

.....

Etes-vous inscrit dans un autre établissement pour la rentrée 2021 ? Oui  Non

Si oui, lequel .....

.....

Comment avez-vous connu le CFA .....

.....

DATE ET SIGNATURE

**DOSSIER A RENVOYER LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE AU CFA,  
A RÉCEPTION DU DOSSIER, NOUS VOUS ADRESSERONS UN COURRIER DE CONVOCATION  
POUR LA DEMI-JOURNÉE DE VALIDATION DE PROJET**

**PIÈCES A JOINDRE IMPÉRATIVEMENT AVEC LE DOSSIER DE PRÉ-INSCRIPTION :**  
**(RÉSERVÉ SECRÉTARIAT)**

- Photo d'identité **récente** collée sur le dossier (non scannée)
- Copie couleur carte identité recto verso
- Copie bulletins scolaires 2019/2020 et 2020/2021
- Copie du relevé de notes du dernier examen passé (nous l'adresser dès que vous le recevez) ou copie du diplôme
- Un Curriculum Vitae



Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative de la formation et à l'inscription au diplôme. Les destinataires des données sont le CFAA Le Fresne, la DRAAF et, le cas échéant les financeurs de la formation (Région des Pays de la Loire, Pôle emploi, OPCO notamment). Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et au Règlement général sur la protection des données (RGPD), nouveau cadre européen concernant le traitement et la circulation des données à caractère personnel en vigueur depuis mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer à tout moment en vous adressant au CFAA Angers Le Fresne. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement informatique des données vous concernant.

