

DOSSIER DE PREINSCRIPTION

ANNÉE 2025-2026

CFA Académique de Versailles <https://cfa-academie-versailles.fr>



Votre préinscription ne sera validée que lorsque vous aurez rempli le formulaire NETCANDIDAT en ligne [Portail d'Inscription \(CFA Académique de Versailles\)](#)

**DOSSIER A RETOURNER
OBLIGATOIREMENT AU
LYCÉE DE FORMATION**

➤ **DIPLÔME SOUHAITÉ**

➤ **LYCÉE DE FORMATION SOUHAITÉ**

➤ RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom

Prénom

Date de naissance

Lieu

Adresse

Complément d'adresse

Code Postal

Ville

☎ Tel domicile

Tel portable

✉ Email

Numéro de Sécurité Sociale

👉 Êtes-vous titulaire du permis de conduire ?

☐ Oui ☐ Non ☐ En cours

👉 Possédez-vous un véhicule ?

☐ Oui ☐ Non

👉 Avez-vous déjà bénéficié d'un accompagnement spécifique (PPS, PAI...) ou d'un aménagement lors des épreuves du baccalauréat ou du brevet ?

☐ Oui ☐ Non

👉 Bénéficiez-vous d'une reconnaissance de handicap ?

☐ Oui* ☐ Non

DOCUMENTS À JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER

☐ **Lettre de motivation et CV**
(À destination d'une entreprise)

☐ **Copie de votre pièce d'identité recto-verso à jour**
(Ou titre de séjour valide autorisant à travailler en France)

☐ **Copie de votre dernier contrat d'apprentissage**
(si vous avez déjà été apprenti)

☐ **Copie de vos 3 derniers bulletins scolaires**

☐ **Copie des relevés de notes d'examen (+ copies des diplômes) déjà obtenus**

☐ **RIB à votre nom exclusivement**
Pour versement prime permis de conduire

☐ **Attestation de droits (carte vitale)**

***(Joindre la copie du document de reconnaissance travailleurs handicapés)**

➤ **REPRESENTANT LÉGAL / CONTACT EN CAS D'URGENCE**

☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐ Autre (à préciser)

Nom

Prénom

✉ Email

Tel portable

VOTRE PARCOURS

SI VOUS ÊTES TOUJOURS SCOLARISÉ-E

Classe fréquentée actuellement :

Établissement :

☐ Collège ☐ Lycée ☐ CFA

☐ Autre

Nom de l'établissement

Code Postal & Ville

SI VOUS N'ÊTES PLUS SCOLARISÉ-E

Dernière classe fréquentée

Année

Établissement :

☐ Collège ☐ Lycée ☐ CFA

☐ Autre

Nom de l'établissement

Code Postal & Ville

Votre situation actuelle :

☐ Salarié(e) ☐ Demandeur d'emploi

☐ Autre

Diplôme(s) obtenu(s)*

**Joindre la copie du relevé de notes ou des diplômes*

RECHERCHE D'UNE ENTREPRISE D'ACCUEIL

Avez-vous déjà contacté des entreprises en vue de signer un contrat d'apprentissage ?

☐ Oui (combien ?) :

☐ Non (pourquoi ?) :

PROMESSE D'EMBAUCHE POUR CONTRAT D'APPRENTISSAGE

CFA Académique de Versailles <https://cfa-academie-versailles.fr>

Merci de nous renvoyer ce document à : contratapprentissage.cfa-acad@ac-versailles.fr

APPRENTI

Nom*

Prénom*

☐ Email*

☐ Tel portable*

Diplôme préparé*

Année de formation ☐ 1ère année ☐ 2ème année ☐ 3ème année

Lycée de formation



Champs obligatoires*

Contrat

(Doit couvrir la période de formation)

Date : Du

Au

Durée hebdomadaire de travail

ENTREPRISE (siège social)

Raison sociale*

Nom du chef d'entreprise*

Adresse*

Complément d'adresse*

Code Postal* Ville

☐ Tel*

☐ Email*

N° convention collective* Code APE/NAF*

Nombre de salariés

N° SIRET*

Caisse de retraite complémentaire*

☐ Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques

Particuliers

☐ Donne mandat au centre pour la transmission du dossier à l'OPCO

CORRESPONDANCE COURRIER

Nom et prénom de la personne chargée du suivi administratif du contrat*

☐ Email*

ADRESSE DE L'EXECUTION DU CONTRAT

(si différente du siège social)

Adresse*

Complément d'adresse

N° SIRET*

Code postal* Ville*

Maître d'Apprentissage

Nom

Prénom

Date de naissance

Diplôme obtenu

Fonction

TEL

☐ Email

Cachet de l'entreprise*(obligatoire)