

A imprimer sur A3, 160g recto/verso sur côté court

REPRESENTANT LÉGAL (autorité décisionnelle détenue par) ⁽¹⁾

les parents le père seulement la mère seulement

Autre (à préciser) _____

N° Sécurité Sociale ou MSA : _____

Nombre de frères et sœurs de l'apprenti : _____ Années de naissance : _____

Situation des parents ⁽¹⁾ : mariés divorcés séparés veuf (veuve)
Célibataires pacsés vie maritale

Autre interlocuteur⁽¹⁾ : éducateur assistante sociale autre (à préciser) : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

Autres informations utiles (voir liste des pièces jointes au dossier)

Je soussigné (nom, prénom)

demande l'inscription de mon fils, ma fille _____ et adhère par le fait même à l'association de la Maison Familiale conformément aux statuts.

m'engage à respecter les conditions de fonctionnement définies par le Conseil d'Administration ainsi que les textes en vigueur qui régissent le statut de mon fils, ma fille.

m'engage à régler en totalité la cotisation annuelle à l'association, les frais d'hébergement, de restauration ainsi que les frais de fournitures et d'assurances, même en cas d'absence de longue durée conformément aux conditions stipulées dans le contrat financier. *Dès lors que la formation se déroule sur 2 années, des frais sont également supportés la 2^{ème} année, le montant sera déterminé par le conseil d'administration.*

Signatures

Représentant légal	Apprenti(e)	Directeur(trice) de la M.F.R antenne du C.F.A.

(1) Cocher la case correspondante

Renseignements employeur

Nom de l'employeur : _____ Nom du tuteur: _____

Raison sociale : _____ CODE APE : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

E-mail : _____

Distance (en km) CFA- employeur : _____



Photo de
l'apprenti

Dossier d'inscription

ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025

Renseignements apprenti

INSCRIPTION EN CLASSE DE : _____ **DIPLÔME PRÉPARÉ :** _____

Nom : _____ Prénoms (indiquer les deux premiers prénoms) : _____

Date et lieu de naissance : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____

Portable : _____ E-mail : _____

Distance (en km) CFA- apprenti : _____

N° INE (à demander au secrétariat du collège) : _____

N° Sécurité Sociale ou MSA : _____

AFPS⁽¹⁾ oui non

SST⁽¹⁾ oui non

ASSR⁽¹⁾ oui non

Scolarité antérieure :

Année	Etablissement fréquenté		Classe	Diplôme obtenu (joindre copie)
	Nom – adresse	Code RNE		

Renseignements famille

PÈRE Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Profession : _____

Téléphone domicile : _____ Portable : _____

Téléphone travail : _____ E-mail : _____

MÈRE Nom : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente de celle indiquée ci-dessus) : _____

Profession : _____

Téléphone domicile : _____ Portable : _____

Téléphone travail : _____ E-mail : _____

(1) AFPS : Attestation de formation au premier secours – SST : Sauveteur secouriste du travail – ASSR : Attestation scolaire de sécurité routière

Engagement respectif des parties

➤ L'établissement s'engage expressément à fournir la prestation convenue dans les conditions fixées par la documentation remise lors de l'inscription.

➤ Monsieur (Nom, Prénom) _____

Madame (Nom, Prénom) _____

demeurant

agissant en qualité de (1) : père – mère – tuteur – autre (à préciser) _____
déclare(ent) inscrire le jeune désigné ci-dessus auprès de l'établissement et s'engage(ent) à respecter les conditions du présent contrat.

Fait à _____ le _____
(en double exemplaire)

Signatures (faire précéder de la mention « Lu et Approuvé »)	
Le Directeur(trice)	Le représentant légal ou l'apprenti(e) majeur(e)