

# DOSSIER DE PREINSCRIPTION ANNÉE 2026-2027

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

**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 ?) :

 **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)*