

DOSSIER DE PREINSCRIPTION ANNÉE 2026-2027

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 ?) :

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)