

Dossier d'entrée

Année Scolaire :

Formation :

Nom – Prénom de l'apprenti :

.....

Date de retour pour le 15 juillet 2024

Informations

CFA : Formations apprentis



Accueil 05 55 81 48 91



Secrétariat :

Mme GRANDET Stéphanie 05 55 81 48 93



cfa.ahun@educagri.fr

CFPPA : Formations adulte



Accueil 05 55 81 48 90



cfppa.ahun@educagri.fr



Liste des documents pour le dossier d'entrée :



Santé :

- Fiche santé
- Fiche « Urgences »
- Certificat médical fait par le docteur
- Copie du carnet de santé avec les vaccinations
- Carte vitale de l'apprenti



Documents bancaires :

- Prélèvement pension
- Relevé d'identité bancaire de l'apprenti
- Relevé d'identité bancaire des parents



Renseignements administratifs :

- Renseignements Apprenti
- Renseignements Famille
- Fiche de sortie du centre de formation
- Droit à l'image
- Certificat d'assurance responsable civile fait par l'assureur
- Photo d'identité de l'apprenti



Elections :

- Candidature



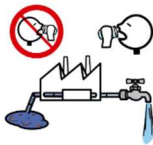
Contrat d'apprentissage :

- Contrat d'apprentissage
- Convention de formation
- Informations sur le lieu de travail
- Informations sur les personnes qui accompagnent le jeune



Contrat d'apprentissage

Informations sur le lieu de travail



Informations sur les personnes qui accompagnent le jeune

Mode contractuel de l'apprentissage

L'EMPLOYEUR

employeur privé

employeur « public »*

Nom et prénom ou dénomination :

N°SIRET de l'établissement d'exécution du contrat :

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

Type d'employeur :

N° : Voie :

Employeur spécifique :

Complément :

Code activité de l'entreprise (NAF) :

Code postal :

Effectif total salariés de l'entreprise :

Commune :

Téléphone :

Code IDCC de la convention collective applicable :

Courriel :

@

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage :

L'APPRENTI(E)

Nom de naissance de l'apprenti(e) :

Nom d'usage :

Le premier prénom de l'apprenti(e) selon l'état civil :

NIR de l'apprenti(e) :

Date de naissance : / /

Adresse de l'apprenti(e) :

Sexe : M F

N° Voie :

Département de naissance :

Complément :

Commune de naissance :

Code postal :

Commune :

Nationalité : Régime social :

Téléphone :

Déclare être inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau : oui non

Courriel :

@

Déclare bénéficiaire de la reconnaissance travailleur handicapé : oui non

Représentant légal (à renseigner si l'apprenti est mineur non émancipé)

Nom de naissance et prénom :

Situation avant ce contrat :

Adresse du représentant légal :

Dernier diplôme ou titre préparé :

N° Voie :

Dernière classe / année suivie :

Complément :

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé :

Code postal :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Commune :

Déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise : oui non

Courriel :

@

LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

Maître d'apprentissage n°1

Maître d'apprentissage n°2

Nom de naissance :

Nom de naissance :

Prénom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Date de naissance : / /

NIR :

NIR :

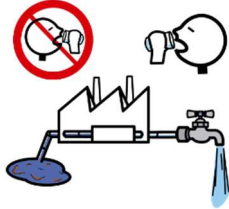
Courriel : @

Courriel : @

Emploi occupé :

Emploi occupé :

Donner des informations sur votre lieu de travail :



Nom du lieu de travail :

.....

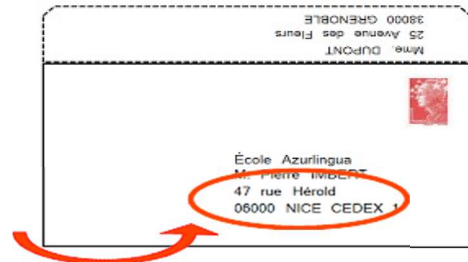
Nom – Prénom du patron :

.....

Votre adresse complète :

.....

.....



Téléphone :



Adresse mail :

Informations des personnes qui accompagnent l'apprenti sur son lieu de travail.

1 - Nom – Prénom de la personne :

Date de naissance :



Téléphone :



.....

2 - Nom – Prénom de la personne :

Date de naissance :



Téléphone :



.....

La personne a-t-elle déjà formé un jeune avant vous :

oui

Quelle formation suivait l'apprenti :

non

La personne souhaite que le centre de formation l'aide dans sa mission

.....



Renseignements administratifs

Renseignements Apprenti

Nom de famille :

Prénom :



Date de naissance :

Lieu de naissance :

Département de naissance :

Pays de naissance :

Nationalité :

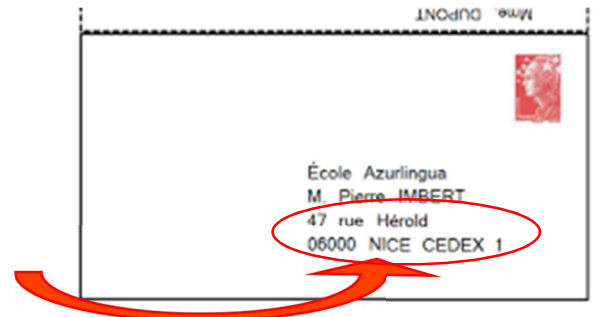
Française

Autre, laquelle :

Votre adresse complète :

.....

.....



Votre téléphone :



Votre adresse mail :

Votre dernier établissement est :

Nom de l'établissement:

Adresse de l'établissement:.....

.....

Dernière classe suivie

- Troisième
- Seconde
- Première
- Terminale
- Certificat Aptitude Professionnel
- Brevet Professionnel
- Autre :

Dernier diplôme obtenu

- Brevet des collèges
- Certificat de fin d'études générales
- Certificat Aptitude Professionnel
- Brevet professionnel agricole
- Baccalauréat
- Brevet Technicien Supérieur
- Licence
- Autres :

Repas et logement

Vous allez être :

Externe :

Pas de repas au self

Pas de chambre à l'internat

Demi pensionnaire :

Repas au self le midi

Pas de chambre à l'internat

Interne :

Repas au self matin, midi et soir

Chambre à l'internat

Ce choix est pour l'année scolaire.

Tout changement doit être demandé à la vie scolaire.



Renseignements Famille

Parent responsable de l'apprenti

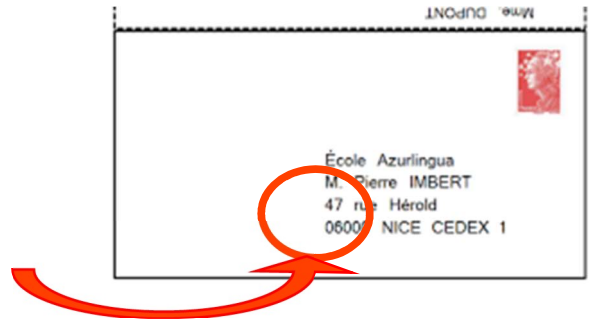
Parent 1 (père ou mère)

Nom :


Prénom :

Votre adresse complète :

.....
.....





  Votre téléphone :

 Votre adresse mail :

Votre métier :

Nom de l'employeur :

  Téléphone :

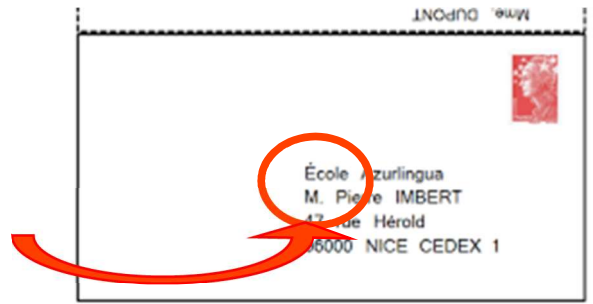
Parent 2 (père ou mère)

Nom :

Prénom :

Votre adresse complète :

.....
.....



Votre téléphone :



Votre adresse mail :

Votre métier :

Nom de l'employeur :



Téléphone :

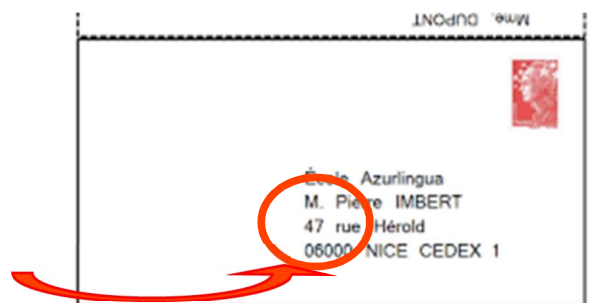
Autre (famille d'accueil, ACEU, autre tuteur)

Nom :

Prénom :

Votre adresse complète :

.....
.....





Votre téléphone :



Votre adresse mail :

Votre métier :

Nom de l'employeur :

  Téléphone :

Les parents de l'apprenti sont :

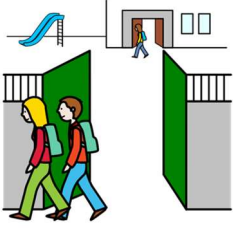
- Marié(e)s
- Séparé(e)s
- Divorcé(e)s
- Célibataire

Les parents sont séparés ou divorcés.

Les courriers sont envoyés à :

- Père
- Mère
- Père et mère

Nous donner le document du tribunal.



Fiche de sortie du centre de formation

Nom et prénom de l'apprenti :

Formation :

Le responsable de l'apprenti

- Autorise l'apprenti à sortir du centre de formation en accord avec le règlement intérieur non accompagné, et sans surveillance.
- N'autorise pas l'apprenti à sortir du centre de formation en accord avec les conditions du règlement intérieur non accompagné, et sans surveillance.
- Autorise l'apprenti à participer à des sorties culturelles et sportives en dehors des heures de cours.
- N'autorise pas l'apprenti à participer à des sorties culturelles et sportives en dehors des heures de cours.

L'apprenti est

- Autorisé à quitter le centre de formation pour rentrer chez
 - Parent 1 (père ou mère)
 - Parent 2 (père ou mère)
 - Son tuteur légal
 - Autre personne nommée ci-après :

Nom de la personne :

Lieu :

  Son téléphone :

Nom de la personne :

Lieu :

  Son téléphone :

si fin de cours avant 17h30.

- N'est pas autorisé à quitter le centre de formation pour rentrer chez
 - Parent 1 (père ou mère)
 - Parent 2 (père ou mère)
 - Son tuteur légal
 - Autre personne nommée

si fin de cours avant 17h30.

- Est autorisé à utiliser :
 - Son vélo
 - Son scooter
 - Sa moto
 - Sa voiture sans permis

pour venir au centre de formation.

Le centre de formation n'est pas responsable des dégâts qui peuvent être fait sur le véhicule de l'apprenti.

- N'est pas autorisé à utiliser :
 - Son vélo
 - Son scooter
 - Sa moto
 - Sa voiture sans permis

pour venir au centre de formation.

Vous avez 18 ans et plus

Vous utilisez votre voiture pour venir au centre de formation.

Vous devez nous donner le numéro d'immatriculation de votre voiture :

.....

Vous devez stationner sur le lieu réservé à cette utilisation.

Le centre de formation n'est pas responsable des dégâts qui peuvent être fait sur votre véhicule.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenti :

Signature du responsable légal

DROIT A L'IMAGE

Vous êtes :

NOM :

PRENOM :

Vous avez :

- Moins 18 ans
- 18 ans et plus

Vous autorisez le CFA :

- À reproduire et diffuser votre image (vidéo ou photographie) dans le cadre de ma formation pour communiquer sur celle-ci ;
- À conserver votre image pour une durée illimitée.

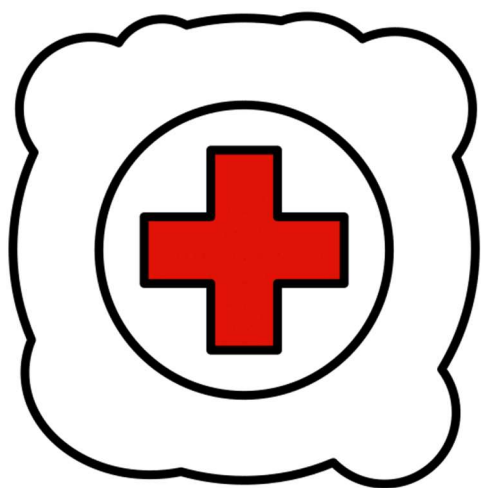
Vous pouvez changer d'avis à tout moment, sur simple demande écrite au CFA d'Ahun.

Votre image (vidéo ou photo) est utilisée uniquement pour les supports de communication sur la formation.

Fait à Le

Signature de l'apprenti

Signature du
représentant légal



Dossier santé

Pour faciliter votre accueil,

Vous êtes en situation de handicap.

Votre handicap est :

Moteur



Visuel



Auditif



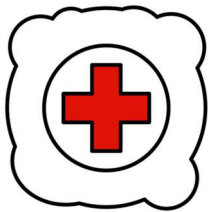
Intellectuel



Votre numéro de carte vitale:

.....





Fiche santé

Nom et prénom de l'apprenti :

Formation :

**Cocher les maladies que vous avez eu.
Quand vous étiez enfant.
Noter la date.**

Coqueluche – Date :

Oreillons – Date :

Rougeole – Date :

Rubéole – Date :

Scarlatine – Date :

Varicelle – Date :

**Vous avez eu un accident ?
Et vous avez été hospitalisé.**

Oui

Noter la date :

Nature de l'accident :

Non

Avez-vous été opéré(e).

Oui

Nom des opérations.

Date des opérations.

..... Date :

..... Date :

..... Date :

..... Date :

Non

Souffrez-vous d'une maladie.

Oui Non

Prenez -vous des médicaments.

Oui

Lesquels :

.....

Les médicaments doivent être donnés à l'infirmerie du centre de formation, avec une photocopie de l'ordonnance.

Non

Avez-vous des allergies :

Oui

Lesquelles :

.....

Non

Pour la pratique sportive au centre de formation d'apprentis, vous devez nous donner un certificat médical signé du docteur

Avez-vous des informations à communiquer à l'infirmière du centre de formation :

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

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenti :

Signature du responsable légal



Fiche « Urgences »

Nom et prénom de l'apprenti :

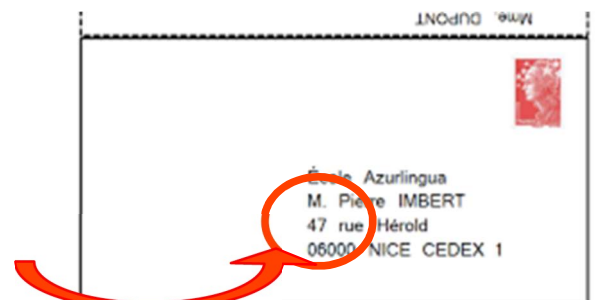
Formation :

Vous :

- Parent 1 (père ou mère)
- Parent 2 (père ou mère)
- Autre (famille d'accueil, ACEU, autre tuteur)
- Apprenti majeur

Votre adresse complète :

.....
.....



Votre téléphone :

- Autorise le centre de formation à appeler un médecin.
Si l'apprenti est malade.
- N'autorise pas le centre de formation à appeler un médecin.
Si l'apprenti est malade.
- Autorise le centre de formation à hospitaliser l'apprenti en cas d'accident.
- N'autorise pas le centre de formation à hospitaliser l'apprenti en cas d'accident.
- Autorise le centre de formation à prendre toutes les décisions nécessaires pour une opération, y compris l'anesthésie.

- N'autorise pas le centre de formation à prendre toutes les décisions nécessaires pour une opération, y compris l'anesthésie.

Une anesthésie est l'action d'endormir la personne pour la soigner.

L'apprenti doit être amené dans un centre d'urgences.

- Vous souhaitez que l'apprenti soit amené à l'hôpital.**

Nom de l'hôpital

Adresse :

- Vous ne souhaitez pas que l'apprenti soit amené à l'hôpital.**

- Vous souhaitez que l'apprenti soit amené à la clinique.**

Nom de la clinique

Adresse :

- Vous ne souhaitez pas que l'apprenti soit amené à la clinique.**

- Vous laissez le centre de formation choisir l'hôpital ou la clinique.
Les fais médicaux sont à votre charge.**

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenti :

Signature du responsable légal

A NOTER

**Vous n'avez pas le téléphone.
Noter les personnes à contacter :**

Nom de la personne :



Son téléphone :

Nom de la personne :



Son téléphone :

Numéro de carte vitale du parent ou de l'apprenti:

.....



Nom de votre mutuelle :

.....

Numéro du contrat mutuelle :

.....



Documents bancaires



Documents bancaires

Nom et prénom de l'apprenti :

Formation :

L'apprenti est demi-pensionnaire.

L'apprenti est interne.

Vous pouvez payer les repas et les nuits :

sur le site internet ahun.educagri.fr

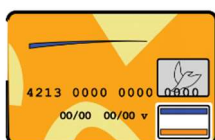
« paiement en ligne »



par chèque

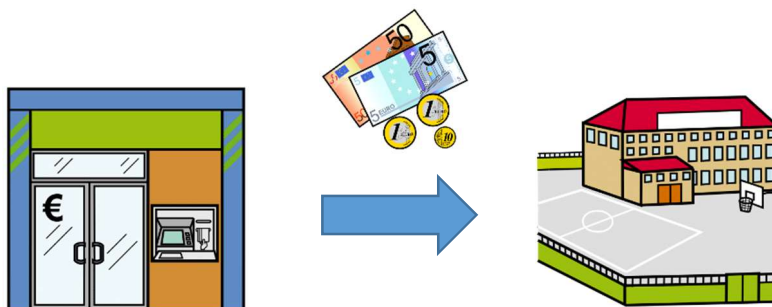


par carte bancaire



par prélèvement.

Un prélèvement est un retrait automatique sur votre compte bancaire vers le service financier du centre de formation.



Le prélèvement est effectué le 10 de chaque mois ou par trimestre.

Un trimestre = 3 mois.

Il commence de novembre à juin.

Il peut être modifié si augmentation du prix du repas et de la nuit.

Un calendrier avec la date du retrait sur votre compte vous sera donné.

Après 2 refus de retrait sur votre compte bancaire = le prélèvement sera supprimé.

Pour pouvoir bénéficier du prélèvement :

- Remplir le coupon qui suit.
- Donner votre relevé d'identité bancaire.
Relevé d'identité bancaire = document avec votre numéro de votre compte bancaire.
- Remplir l'autorisation de prélèvement.

Coupon à retourner

Nom et prénom de l'apprenti :

Formation :

Nom et prénom du titulaire du compte

.....

Adresse :

.....

.....

Prélèvement par mois

Prélèvement par trimestre

Fait à Le

Signature de l'apprenti

Signature du
représentant légal



Elections



Elections

Vous êtes père ou mère d'un apprenti.

Vous pouvez être représentant des parents dans notre centre de formation.

Un représentant des parents est une personne qui parle pour les autres parents.

Un représentant peut participer :

- **Au bilan semestriel de formation.**
Un bilan semestriel de formation est une réunion où se retrouvent les formateurs, les apprentis et les patrons.
Il se réunit tous les 6 mois.

- **Au Conseil de perfectionnement du centre de formation d'apprentis.**
Le Conseil de perfectionnement est une réunion où se retrouvent toutes les personnes qui travaillent pour l'apprentissage.
Il se réunit 2 fois par an.

- **Au Conseil d'administration de l'établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricole.**
Le conseil d'administration est une réunion où se retrouvent toutes les personnes qui travaillent sur le Lycée, le centre de formation professionnelle adulte et le centre de formation d'apprentis.
Il se réunit 2 fois par an.

Cette mission vous intéresse.

Vous pouvez proposer votre candidature pour être représentant des parents des apprentis.

Il faut remplir le document qui suit.



Candidature

Nom du candidat :

Prénom du candidat :

Père

Mère

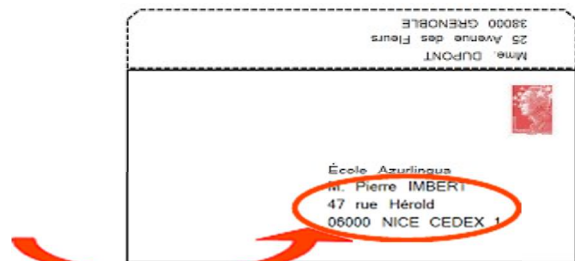
Nom et prénom de l'apprenti :

Formation :

Votre adresse complète :

.....

.....



Votre téléphone :

Veut être représentant des parents des apprentis pour :

Le conseil de perfectionnement

Le conseil d'administration

En tant que :

Titulaire

Suppléant

Ne veut pas être représentant des parents des apprentis.

Fait à : Le :

Signature du candidat

Remerciements

Nous remercions

Frédérique Dumontet, travailleuse à l' ESAT d'Ahun

Léo Ladame, apprenti en certificat d'aptitude professionnelle

Métiers de l'Agriculture

pour avoir participé à la relecture de ce document

facile à lire et à comprendre.



© European Easy-to-Read logo : Inclusion Europe