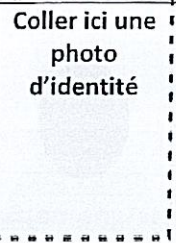


# DOSSIER D'INSCRIPTION 2025 - 2026



**Régime :**

<input type="checkbox"/> Interne (sauf titres pros et licence)	<input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire	<input type="checkbox"/> Appartement (uniquement BTS majeurs)	<input type="checkbox"/> Externe (uniquement licence)
---	--	--	--

Formation souhaitée				Maintenance (cocher la case correspondante)			
				Voitures particulières	Matériels Espaces verts	Matériels agricoles	Engins de travaux publics
<input type="checkbox"/> CAP	1 <sup>re</sup> année <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> année <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BAC PRO	Seconde <input type="checkbox"/>	Première <input type="checkbox"/>	Terminale <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BTS	1 <sup>re</sup> année <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> année <input type="checkbox"/>		T SMA <input type="checkbox"/>	MMCM <input type="checkbox"/>	BTS MV VP <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Mention complémentaire MIOP							
<input type="checkbox"/> Titre à finalité professionnelle TEAVA (Technicien Expert après-vente)							
<input type="checkbox"/> Titre à finalité professionnelle RAV (Réceptionnaire après-vente)							
<input type="checkbox"/> Licence professionnelle Manager et Développer une TPE - PME							

**Situation avant cette inscription en alternance :**

**Cursus formation :**  
 Dernière classe fréquentée : ..... Dernier diplôme préparé : .....  
 Dernier diplôme obtenu (+année d'obtention) : .....  
 Dernier établissement (nom, ville, département) : .....

**Etiez-vous déjà en apprentissage OUI  NON**

**Si OUI :** Nom et téléphone de l'entreprise précédente : .....

N° précédent contrat (à demander au précédent centre de formation) : .....

**Autre situation année N-1** (emploi, chômage...) : .....

**Renseignements concernant l'apprenant :**

Nom : .....	Prénom : .....
Né(e) le : .....	
<b>Lieu de naissance :</b>	<b>Lieu de résidence actuel :</b>
Ville : .....	Adresse : .....
Code postal : .....	Code postal : .....
Pays : .....	Ville : .....
	<b>Email de l'apprenant :</b>
	.....
N° de sécurité sociale de l'apprenant :	<b>Portable de l'apprenant :</b>
.....	.....
N° identifiant élève (n°INE) : .....	MSA <input type="checkbox"/> Sécurité sociale <input type="checkbox"/>
	<b>Reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) :</b>
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Demande en cours <input type="checkbox"/>
	- Si oui joindre l'attestation transmise par la MDPH
	- Si demande en cours, date de demande :





CULTIVONS LES RÉUSSITES

CFA de la MFEO de SORIGNY

**Renseignements concernant les responsables légaux :**

**Situation familiale :** Mariés :  Divorcés :  Autre (préciser) : .....

**Fratrie de l'apprenant :**

Nombre de frères : .....

Nombre de sœurs : .....

Père  Mère  Autre (préciser) : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone fixe : .....

Portable : .....

Adresse email : .....

Profession : .....

Père  Mère  Autre (préciser) : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone fixe : .....

Portable : .....

Adresse email : .....

Profession : .....

**Personne à contacter en cas d'urgence :**

Mme  M.  Nom : .....Prénom : .....

N° téléphone fixe : ..... N° téléphone portable : .....

**Motivation / projet professionnel du candidat (résumé en quelques lignes) :**

**Les dossiers d'inscription sont à renvoyer par courrier à l'adresse suivante :**

CFA MFEO Sorigny

18 Rue des Courances

37250 Sorigny

Renseignements : Tél. : 02 47 26 07 62 / courriel : [mfr.cfa.sorigny@mfr.asso.fr](mailto:mfr.cfa.sorigny@mfr.asso.fr)

Site internet du CFA : <https://cfa-mfeo.fr/>



## Fiche médicale 2025 - 2026

Tous les champs sont obligatoires ; ils seront nécessaires à la gestion pédagogique et administrative de l'apprenant. Ces informations seront conservées pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités.

L'apprenant devra régler une consultation éventuelle chez un médecin et la prescription médicamenteuse qui peut en découler et doit être porteur :

- De sa propre carte vitale (pour les + de 16 ans)
- D'une photocopie de l'attestation de droits
- D'une photocopie de la carte de mutuelle le cas échéant

Apprenant ( e )	
Nom :	Prénom :
Personne à contacter en cas d'urgence Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (préciser) <input type="checkbox"/>	
Téléphone fixe :	Portable :

Renseignements médicaux	
L'apprenant a-t-il déjà subi des interventions médicales ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si oui, préciser lesquelles et les dates :	
Réactions allergiques	
Médicamenteuse : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Alimentaire : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, préciser :	Si oui, préciser :
Si oui, un PAI a-t-il été mis en place ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si oui, fournir une photocopie du protocole	
Risques particuliers (asthme, épilepsie, autre à préciser) :	
Traitement particulier en cours :	
Difficultés d'apprentissages	
- L'apprenant a-t-il bénéficié d'une aide durant sa scolarité (AVS, orthophoniste...) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
- A-t-il bénéficié d'aménagements lors d'examens* ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si oui, préciser (1/3 temps, lecteur/scripteur, ordinateur ?)	
- Reconnaissance MDPH (si Oui, fournir l'attestation transmise par la MDPH) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
- Une demande de reconnaissance MDPH est-elle en cours ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si oui date de la demande :	
*Dossier d'aménagement des examens à demander au pôle administratif du CFA à la rentrée des années terminales.	
Troubles des apprentissages ?	
• Dyslexie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
• Dysphasie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
• Dyspraxie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
• Dyscalculie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
• Dysorthographe : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
• Autres (préciser) :	
En cas d'urgence, un jeune accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers un centre hospitalier. J'autorise l'anesthésie du jeune dans le cas d'un accident ou maladie aiguë à évolution rapide, si il/elle devrait subir une intervention chirurgicale d'urgence. La loi interdit à l'hôpital de laisser partir un jeune mineur sans son responsable légal.	

Fait à :

Le :

Signatures : Apprenant

Responsable légal

# Recueil de consentements

## ANNEE 2025 2026

### POLITIQUE DE GESTION ET DE PROTECTION DES DONNEES DU CFA MFEO DE SORIGNY A L'EGARD DES PERSONNES PHYSIQUES TIERCES

#### 1. INFORMATION DES PERSONNES

« Les informations recueillies par le CFA MFEO de Sorigny font l'objet d'un traitement aux fins de gestion administrative et pédagogique de la formation et des opérations qui en résultent, ainsi qu'aux fins de suivi après la formation sur la base du consentement expressément donné. Elles seront conservées pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités, en conformité avec les textes applicables. Les informations sont destinées aux services du CFA de la MFEO de Sorigny, aux services de sous-traitance habilités par le CFA de la MFEO de Sorigny, ainsi qu'aux destinataires externes strictement habilités dans le cadre des textes applicables.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et du Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, et de portabilité des données personnelles vous concernant, et d'un droit de limitation, et d'opposition à leur traitement. Pour les exercer, veuillez-vous adresser au service DPO du CFA de la MFEO de Sorigny à [rgpd@cfa-mfeo.fr](mailto:rgpd@cfa-mfeo.fr) Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL. ».

#### 2. RECUEIL DU CONSENTEMENT

Le recueil par le CFA de la MFEO de Sorigny de votre consentement exprès, libre et éclairé est obligatoire.

Si vous avez moins de 15 ans, le consentement de vos parents ou responsables légaux est requis pour le traitement de vos informations personnelles, en plus du votre. Vous ne pouvez pas apporter les informations personnelles sans le consentement de vos parents ou vos responsables légaux.

Si vous avez 15 ans ou plus, vous pouvez consentir seul au traitement de vos informations personnelles.

##### MINEURS MOINS DE 15 ANS

Je donne mon accord pour la collecte et le traitement de mes données personnelles aux fins de gestion de la scolarité. Je déclare être informé ( e ) de mon droit à retirer mon consentement à ce traitement à tout moment, sans que le traitement effectué avant ce retrait ne devienne illicite.

##### RESPONSABLE LEGAL

Je donne mon accord pour la collecte et le traitement de mes données personnelles ainsi que celles de l'élève par la MFR aux fins de gestion de la scolarité. Je déclare être informé ( e ) de mon droit à retirer mon consentement à ce traitement à tout moment, sans que le traitement effectué avant ce retrait ne devienne illicite.

##### MINEURS DE 15 ANS OU PLUS

Je déclare avoir 15 ans ou plus.

Je donne mon accord pour la collecte et le traitement de mes données personnelles aux fins de gestion de la scolarité. Je déclare être informé ( e ) de mon droit à retirer mon consentement à ce traitement à tout moment, sans que le traitement effectué avant ce retrait ne devienne illicite.

Fait à :

Le :

Signature de l'apprenant

Fait à :

Le :

Signature du responsable légal  
(pour les mineurs)

# Recueil de consentements

## ANNEE 2025 2026

Tous les champs sont obligatoires, ils seront nécessaires à la gestion pédagogique et administrative de l'apprenant.  
Ils seront conservés pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités.

### AUTORISATION DE DROIT D'IMAGE MINEUR ou MAJEUR

Je soussigné(e),

NOM : ..... Prénom : .....

Responsable légal de l'apprenant : NOM : ..... Prénom : .....

Apprenant Majeur

**Autorise** le CFA de SORIGNY à photographier et/ou filmer l'apprenant noté ci-dessus lors d'un ou de plusieurs reportage(s) photos et/ou vidéo.

**N'autorise pas** le CFA de SORIGNY à photographier et/ou filmer l'apprenant noté ci-dessus lors d'un ou de plusieurs reportage(s) photos et/ou vidéo(s).

**Autorise** le CFA de SORIGNY à utiliser la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications ou expositions pour la ou les année(s) scolaire(s) et correspondant à la période du contrat d'apprentissage (pour les apprentis).

**N'autorise pas** le CFA de SORIGNY à utiliser la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications ou expositions pour la ou les année(s) scolaire(s) et correspondant à la période du contrat d'apprentissage (pour les apprentis).

Fait à : ..... Signatures (apprenant et responsable légal si mineur) :

le : .....

---

### Attestation de prise de connaissance du règlement intérieur

Je soussigné(e), .....,

Parent de ....., apprenti au Centre de Formation des  
Apprentis MFEO de Sorigny, certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur disponible sur le site  
internet du CFA.

Date : .....

Signature des parents

Signature de l'apprenti

Signature de l'employeur

## DOSSIER FINANCIER 2025 – 2026

### COMPOSITION DU DOSSIER FINANCIER

#### Fiche d'inscription service navette

Contrat financier rempli et signé par les parties concernées (les factures seront obligatoirement établies au(x) nom(s) de ou des personne(s) signataire(s))

Mandat de prélèvement complété et signé par les parties concernées

R.I.B. : du ou des parties concernées (Avec le code IBAN et BIC) *Pour : Prélèvements mensuels et avoirs.*

#### IMPORTANT :

- En cas de double facturation (parents divorcés) chacune des parties doit impérativement fournir les 3 documents ci-dessus.
- Les changements de qualité se font uniquement par demande écrite du responsable légal en septembre, en janvier, en avril.

**Agrafez ici :**

### **Le (les) RIB + Le chèque de caution de 200 euros pour les internes**

*Ce chèque sera détruit en fin d'année scolaire.*

*En cas de demande de restitution il sera remis uniquement au titulaire du chèque*

### FICHE INSCRIPTION SERVICE NAVETTE

- Destiné aux apprenants souhaitant s'inscrire au service navette / A compléter par le représentant légal
- Service payant : 113 € / année scolaire – Règlement par prélèvement bancaire (Cocher la case correspondante dans le contrat financier en recto)

Horaires en début de semaine : le <b>lundi</b>	Lieu de départ	Lieu d'arrivée
Départ : 10h00 Arrivée : pour le début des cours à 10h30	Gare de Tours	CFA de la MFEO Sorigny

Horaires en fin de semaine : le <b>vendredi</b>	Lieu de départ	Lieu d'arrivée
Départ : 15h30 Arrivée : 16h15 (approximative)	CFA de la MFEO Sorigny	Gare de Tours

Apprenant (e)		
Nom : .....	Prénom : .....	Classe : .....
Responsable légal : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre, préciser :		
Nom : .....		
Prénom : .....		

Période d'utilisation du service navette : année scolaire 2025 - 2026 complète

J'autorise l'apprenant ( e ) ci-dessus cité

A utiliser le service navette dans les conditions d'utilisation citées ci-dessus et je décharge le CFA de la MFEO de Sorigny si l'apprenant ne prend pas la navette réservée par l'établissement.

Fait à : ..... Date : ..... Signature :

## DOSSIER FINANCIER 2025 – 2026

Cocher la/les case(s) correspondante(s)	Montant	Prélèvement à la date du	Libellé	Observations	
<input checked="" type="checkbox"/>	70,00 €	10/09/2025	Adhésion à l'association (obligatoire)	payable chaque année scolaire	Ces frais ne sont pas remboursables en cas de désistement.
<input checked="" type="checkbox"/>	49.50 €	10/09/2025	Location matériel et frais administratifs (obligatoires)	pour l'utilisation du plateau technique et pour les frais administratifs	Ces frais ne sont pas remboursables en cas de désistement.
<input type="checkbox"/>	113,00 €	10/09/2025	Utilisation de la navette reliant la Gare de TOURS au CFA SORIGNY.	Départ le lundi matin de la gare de TOURS à 10h00	Départ du CFA de SORIGNY, le vendredi à 15 h 30

### FRAIS DE PENSION et D'HEBERGEMENT PAR SEMAINE

Cocher la case correspondante	Montant	Libellé	Prélèvements	Observations	Nbre Semaines	Mini	Maxi	
<input type="checkbox"/>	50,00 €	Demi-pensionnaire	Premier prélèvement : le 10/10/2025 Dernier prélèvement : le 10/07/2026	Paiement coût annuel en 10 prélèvements bancaires (ou paiement unique dès l'inscription, par chèque bancaire) Joindre RIB et compléter le mandat de prélèvement en page verso Le planning des semaines de cours sera envoyé aux familles et entreprises au plus tard le jour de la rentrée	5 déjeuners			
<input type="checkbox"/>	128,00 €	Interne	Premier prélèvement : le 10/10/2025 Dernier prélèvement : le 10/07/2026		4 nuitées 4 petits-déjeuners 5 déjeuners 4 dîners	1re année CAP	12	13
<input type="checkbox"/>	128.00 €	Appartement	Premier prélèvement : le 10/10/2025 Dernier prélèvement : le 10/07/2026		4 nuitées 5 déjeuners	2e année CAP	12	13
					2e Bac	14	15	
					1è Bac	19	20	
					T Bac	20	21	
					BTS 1 <sup>re</sup> année	19	20	
					BTS 2e année	19	20	
					MC	14	15	
					Titre pro RAV	9	10	
					Titre pro TEAVA	17	18	
					LP	18	19	

### ENGAGEMENT DU RESPONSABLE LEGAL

ou de l'Apprenant (si émancipé), ou structure d'accueil / entreprise :

Fait à ..... Le .....

(en double exemplaire dont l'un est à conserver par le Responsable légal)

Signatures des représentants financiers, précédée de « lu et approuvé »

Nom (père) :

Prénom (père) :

Signature

Nom (mère) :

Prénom (mère) :

Signature

Nom (autre) :

Prénom (autre) :

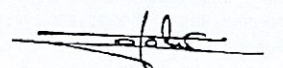
Signature

Le .....

CFA de la MFEO  
SORIGNY

Le directeur,  
Emmanuel Rocher,

CFA de la MFEO  
18 rue des Courances  
37250 SORIGNY  
Tél. : 02 47 26 07 62  
www.mfr-cfa-sorigny.fr

EMMANUEL ROCHER  


# DOSSIER FINANCIER 2025 – 2026

Tous les champs sont obligatoires, ils seront nécessaires à la gestion administrative de l'apprenant. Ils seront conservés pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités. *Adopté lors du Conseil d'Administration du 24 Janvier 2023*

**Entre :** Le CFA MFEO – 18 Rue des Courances à SORIGNY 37250

**Et :**

<b>Apprenant</b>		
Nom :	Prénom :	
Intitulé de la formation choisie :		
Régime : <input type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Internat <input type="checkbox"/> Appartement (BTS) <input type="checkbox"/> Externe (Licence)		
Responsables légaux : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (préciser)		
Nom :	Prénom :	
Adresse complète :	CP :	Ville :
Tel / portable :	email	
<b>Structure d'accueil du jeune (préciser) :</b>		
Nom de la structure :		
Siret :		
Nom / prénom du responsable :		
Tél :	Email :	
Règlement par <input type="checkbox"/> Chèque bancaire <input type="checkbox"/> Virement		
<b>Entreprise (pour formations titrés à finalité professionnelle)</b>		
Nom de la structure :		
Siret :		
Nom / prénom du responsable :		
Tél :	Email :	
Règlement par <input type="checkbox"/> Chèque bancaire <input type="checkbox"/> Virement		

S'engage(nt) à régler les montants cochés d'une croix et figurant sur le tableau au verso de cette page, selon la qualité indiquée ci-dessus.

## ADMISSION

- Les jeunes sont accueillis au C.F.A. de la M.F.E.O. en qualité :
  - soit de pensionnaires (nourris et logés durant la semaine) *(sauf pour les apprenants en Licence)*
  - soit de demi-pensionnaires (nourris pour le déjeuner)
  - soit d'externe *(uniquement pour les apprenants en Licence)*
- Ce mode d'accueil précisé lors de l'inscription est modifiable au 1<sup>er</sup> janvier sous réserve d'un délai de prévenance de deux semaines signifiées par courrier par le représentant légal.

### ABSENCES. FRAIS. INTERETS. CLAUSES PENALES :

Important : Le Conseil d'Administration, réuni le 28 janvier 2020 a délibéré les points suivants : Les absences suivantes et pour 5 jours consécutifs, feront l'objet d'un avoir en fin de trimestre :

- Maladie avec arrêt de travail,
  - Problématique de transport (grèves de train...) avec un justificatif.
- En aucun cas, les sanctions d'exclusion temporaire n'ouvrent droit à une déduction.

Les factures non réglées dans les délais feront l'objet d'un rappel à titre gratuit. Sans résultat positif, nous ferons un recours devant le Tribunal d'Instance. Les frais engagés ensuite seront facturés au prix de revient. Le C.F.A., afin de recouvrer les sommes qui lui sont dues sur proposition de la Directrice, pourra au besoin saisir un service CONTENTIEUX. Pour toute somme impayée à son échéance, une procédure de mise en recouvrement sera engagée. Dans ce cas, le reste dû fera l'objet d'une indemnité de clause pénale de 15% avec un minimum de 40 euros forfaitaires au titre de recourt, outre les frais de justice, en vertu de l'article 1226 du Code Civil et sera majoré d'un intérêt au taux légal de 3,6% par an.

**COUTS : FRAIS D'INSCRIPTION / FRAIS DE TRANSPORT / FRAIS ANNEXES**





<p>2024 - 2025</p> <p><b>Fiche de renseignements</b></p> <p><b>EMPLOYEUR</b></p> <p><i>Tous les champs sont obligatoires</i></p>	<p>(tampon de l'entreprise)</p>
--	---------------------------------

**Processus de recrutement d'un(e) apprenti(e) :**

1. La famille ou l'entreprise remet au CFA le présent document dûment complété et signé
2. Le CFA établit une trame de **contrat** et une **convention de formation**, puis les envoie à l'employeur
3. **L'employeur retourne au CFA avant l'entrée en formation du jeune :**  
La convention signée + Le contrat complété et signé par toutes les parties
4. Le CFA enregistre (si l'entreprise l'accepte) le contrat et la convention sur l'Opco de l'entreprise

Formation validée par l'employeur				Maintenance des matériels <i>(cocher la case correspondante)</i>			
				Voitures particulières	Matériel Espaces verts	Matériel agricole	Engins de travaux publics
<input type="checkbox"/> CAP	1 <sup>re</sup> année <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> année <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BAC PRO	Seconde <input type="checkbox"/>	Première <input type="checkbox"/>	Terminale <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BTS	1 <sup>re</sup> année <input type="checkbox"/>	2 <sup>e</sup> année <input type="checkbox"/>		T SMA <input type="checkbox"/>		MMCM <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Mention complémentaire MIOP							
<input type="checkbox"/> Titre à finalité professionnelle TEAVA (Technicien Expert après-vente)							
<input type="checkbox"/> Titre à finalité professionnelle RAV (Réceptionnaire après-vente)							
<input type="checkbox"/> Licence professionnelle Manager et Développer une TPE - PME							

**L'employeur ci-dessous cité s'engage à recruter et former en alternance l'apprenant ( e ) :**

Nom : ..... Prénom : .....

Contrat d'apprentissage       Contrat de professionnalisation

**IMPORTANT :** Si le jeune a ses 15 ans entre la rentrée 2024 et le 31 12 2024 : **convention de moins de 15 ans puis contrat d'apprentissage débutant au lendemain de l'anniversaire du jeune**

**Renseignements concernant le maître d'apprentissage**

Nom : ..... Prénom : .....

**IMPORTANT :** Ces informations sont nécessaires à la transmission des informations concernant l'apprenant (absences, dysfonctionnements, bulletins, réunions, plannings, modalités de rentrée...)

Téléphone : ..... Email : .....

Tournez la page



CULTIVONS LES RÉUSSITES

CFA de la MFEO de SORIGNY

### Renseignements concernant l'entreprise

Nom de l'entreprise :

Employeur public\* :  oui  non

\*Si oui pour rappel l'employeur doit faire une demande d'accord préalable de financement auprès du CNFPT avant la signature du contrat d'apprentissage et communiquer l'accord au CFA

### Siège social (Merci de compléter TOUS les champs requis)

Adresse :

N° : Rue :

Complément d'adresse :

CP : Ville :

Téléphone fixe : Portable :

Email :

Nom et prénom du responsable de l'entreprise :

Téléphone et email du Responsable de l'entreprise :

Nombre de salariés :

Nom et prénom du responsable RH :

Téléphone et email du Responsable RH :

Code NAF / APE : N° SIRET :

N° IDCC : Nom de l'Opco :

### Lieu de travail de l'apprenant et de son maître d'apprentissage (si différent du siège social)

Nom de l'entreprise :

N° SIRET (si différent siège social) :

Adresse :

N° : Rue :

Complément d'adresse :

CP : Ville :

Téléphone : Portable :

Email :

Création 21 10 2022 - V1

**Signatures :** APPRENANT : Responsable de l'entreprise : Responsable légal :

## Pièces à joindre au dossier d'inscription

### Toutes les pièces sont obligatoires

Elles seront nécessaires à la gestion pédagogique et administrative de l'apprenant (e)  
 Elles seront conservées pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités

⇒	<u>Fiche d'inscription</u> apprenant et responsables légaux remplie, signée par le responsable légal et l'Apprenti
⇒	<u>Fiche de renseignements employeur</u> remplie et signée par l'employeur
⇒	<b>POUR LES INTERNES : Chèque de CAUTION d'un montant de 200 €</b> Ce chèque sera <b>détruit en fin d'année scolaire</b> . En cas de demande de restitution il sera remis uniquement au titulaire du chèque
⇒	<u>Contrat financier</u> rempli et signé par les parties concernées - les factures seront obligatoirement établies au(x) nom(s) de ou des personne(s) signataire(s) <u>Mandat de prélèvement</u> complété et signé par les parties concernées <b>R.I.B.</b> : du ou des parties concernées (avec le code IBAN et BIC) <i>Pour : Prélèvements mensuels et avoirs.</i> <b>IMPORTANT</b> : En cas de double facturation (parents divorcés) chacune des parties doit impérativement fournir les 3 documents ci-dessus.
⇒	<u>Règlement intérieur</u> signé par l'apprenti, le responsable légal et l'employeur
⇒	<u>Autorisation de droit à l'image</u> complétée signée
⇒	<u>Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)</u> signé
⇒	<u>Fiche médicale</u> remplie par le responsable légal et signée
⇒	<u>Certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive établi par un médecin</u> précisant : <i>L'aptitude ou l'inaptitude à l'EPS avec notations de problèmes de santé, le cas échéant</i>
⇒	<u>Fiche inscription service navette</u>
⇒	Copie du relevé de notes du dernier examen obtenu et photocopie du dernier diplôme* *Remise éventuelle à la prochaine rentrée
⇒	Copie de <u>l'attestation de recensement</u> (pour les jeunes de 16 ans et plus)
⇒	Copie de <u>l'attestation de la participation de la journée d'appel à la défense</u> (pour les jeunes dans leur 18e année et plus)
⇒	Copie recto/verso de la <u>carte d'identité valide</u> (ou passeport)
⇒	<u>Attestation de droits de moins de 3 mois</u> (à demander à la CPAM ou à la MSA)
⇒	<u>1 photo d'identité de l'apprenant collée sur la première page du dossier d'inscription</u>
	<u>Liste des fournitures disponible sur le site Internet du CFA : <a href="https://cfa-mfeo.fr/">https://cfa-mfeo.fr/</a></u>