

## PRÉ-ENGAGEMENT CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Afin de permettre un traitement de votre dossier dans les meilleurs délais, merci de compléter TOUS les champs requis svp.

### LA FORMATION

Certification professionnelle  
souhaitée

Unité de Formation en Apprentissage  
(UFA) - Lycée

### L'EMPLOYEUR

NOM et Prénom ou dénomination  
(Raison sociale)

### L'APPRENTI / L'APPRENTIE

NOM	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Né/Née le	<input type="text"/>	Âge	<input type="text"/> À <input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Courriel*	<input type="text"/>
N° de Sécurité Sociale (NIR)	<input type="text"/>	Avez-vous déjà été en apprentissage ?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
Adresse	<input type="text"/>		
Code Postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>
Dernier diplôme obtenu	<input type="text"/>	Dernier diplôme préparé	<input type="text"/>
Situation avant contrat :	Dans quel établissement ? <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Collégien	<input type="checkbox"/> Lycéen	<input type="checkbox"/> Etudiant	<input type="checkbox"/> Salarié
<input type="checkbox"/> Sans emploi	<input type="checkbox"/> Autre		

### Représentant légal / Représentante légale si apprenti mineur ou apprentie mineure

NOM	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Courriel	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
Code Postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>

Reconnaissance du statut de travailleur ou travailleuse en situation de handicap	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Êtes-vous titulaire du permis B ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Notification de la MDPH	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> En cours	Si non, souhaitez-vous bénéficier de l'Aide au Permis de Conduire ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

## PRÉ-ENGAGEMENT CONTRAT D'APPRENTISSAGE

*Afin de permettre un traitement de votre dossier dans les meilleurs délais, merci de compléter TOUS les champs requis svp.*

Quel est votre niveau d'anglais ?  A1  A2  B1  B2  Autre

Avez-vous bénéficié de la formation SST?  Oui  Non Si oui, en quelle année ?

Pièces à fournir :

- Copie de la pièce d'identité (Recto / Verso)
- Copie de la carte vitale
- Copie de tous les diplômes obtenus
- RIB à votre nom
- CV à jour
- Lettre de motivation
- Journée défense et citoyenneté (JDC)

Signature de  
l'apprenti - l'apprentie

OBSERVATIONS

\* : le mail renseigné doit être celui de la personne qui valide/ signe le contrat d'apprentissage, car il sera transmis en mode dématérialisé. (cf.notice jointe)