



⚠ Votre préinscription ne sera validée que lorsque vous aurez rempli le formulaire en ligne à l'adresse suivante

<http://acver.fr/netcandidat>

➔ **DIPLÔME SOUHAITÉ** BTS SIO SISR.....

➔ **LYCÉE DE FORMATION SOUHAITÉ** Lycée Parc de Vilgénis.....

➔ RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Madame Monsieur

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....Lieu.....

Adresse.....

Complément d'adresse.....

Code Postal.....Ville.....

☎ Tel domicile.....Tel portable.....

✉ Email.....

🔑 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

***(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.....

**DOSSIER A RETOURNER
OBLIGATOIREMENT AU LYCÉE
DE FORMATION**

Adresse : 80 rue de Versailles
BP 112
91305 MASSY Cedex

**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**

↓ 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 ?) :.....

.....

Document à remettre à l'établissement de formation

 **APPRENTI**

 **Champs obligatoires ***

Nom*

Prénom*

Diplôme préparé*

Tel portable*

 **ENTREPRISE** (siège social)

Raison sociale*

Nom du chef d'entreprise*

Adresse*

Complément d'adresse*

Code Postal*

Tel*

Email*

N° convention collective

Nombre de salariés

N° SIRET* Code APE/NAF

Caisse de retraite complémentaire

 **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

Code postal* Ville*

Contrat

(doit couvrir la période de formation)

Date : Du

Au

Durée hebdomadaire de travailh

**Maître
d'Apprentissage**

Nom

Prénom

Date de naissance

Fonction

Tél

Email

Cachet de l'entreprise*(obligatoire)