

LE CANDIDAT

NOM : _____ **Prénom(s) :** _____
(en lettres capitales)

Date de naissance : ___ / ___ / ___ **Sexe :** M F **Nationalité :** _____

Lieu de naissance : _____ **Dpt :** _____

Numéro de Sécurité Sociale : _____

Etablissement d'origine : _____ **VILLE :** _____

Classe (donnez l'intitulé exact) : _____
(exemple : Classe de 3^{ème} Option Technologie)

Numéro INE (Identifiant National Elève, composé de 10 chiffres et 1 lettre) : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (OBLIGATOIRE)

Age au 1^{er} Septembre 2018

_____ ans _____ mois

ADRESSE PERSONNELLE DU CANDIDAT (en lettres capitales)

Département :

Code Postal : _____ **Ville :** _____ ☎ _____

Téléphone portable : _____ **Adresse mail :** _____ @ _____

SCOLARITE ANTERIEURE

Classe de troisième : Générale Option DP3 DP6 Agricole Insertion SEGPA

Lycée Enseignement Technique : Seconde Précisez : _____
Première Précisez : _____
Terminale Précisez : _____

Lycée Professionnel : CAP 1^{ère} année Précisez : _____
CAP 2^e année Précisez : _____
BEP 1^{ère} année Précisez : _____
BEP 2^e année Précisez : _____

AUTRES : Précisez : _____

Etes-vous titulaire d'un diplôme de CAP ou BEP (si oui, précisez la section) : _____

**À RETOURNER DÛMENT COMPLÉTÉ ET SIGNÉ, ACCOMPAGNÉ DES PIÈCES DEMANDÉES,
AVANT LE 04 MAI 2018 à :**

CFA DES TRAVAUX PUBLICS EGLETONS – 22 rue Atlantis – BP 6954 – 87069 LIMOGES CEDEX

LE RESPONSABLE LÉGAL

Le candidat lui-même Les 2 parents Le père La mère Autre

Si Autre, Précisez Nom, adresse et téléphone : _____

Les informations ci-dessous doivent être complétées même si le candidat est majeur :

PÈRE	MÈRE
NOM : _____	NOM : _____
PRÉNOM : _____	PRÉNOM : _____
N° Sécurité Sociale : _____	N° Sécurité Sociale : _____
ADRESSE : _____ _____	ADRESSE : _____ _____
Code Postal : _____	Code Postal : _____
VILLE : _____	VILLE : _____
Téléphone du domicile : _____	Téléphone du domicile : _____
Email : _____ @ _____	Email : _____ @ _____
Portable : _____	Portable : _____
Profession : _____	Profession : _____
Adresse travail : _____ _____	Adresse travail : _____ _____
Code Postal – Ville : _____	Code Postal – Ville : _____
Téléphone travail : _____	Téléphone travail : _____

<p>Cocher si le candidat a déposé un dossier à l'EFIATP en contrat de professionnalisation cette année</p> <input type="checkbox"/>	OBSERVATIONS : _____ _____ _____ _____ _____	Fait à _____ Le ____ / ____ / 2018 Signature du responsable légal :
---	--	---

VOS CONTACTS AU CFA :

Pour les candidats du Limousin
Pour les candidats de l'Auvergne
Autres régions

Marianne VIOLET
Pierre MALOCHET
Catherine SOUCHAL

05 55 35 07 05
04 73 42 27 00
05 55 93 24 88

L'INSCRIPTION

CONTRAT D'APPRENTISSAGE EN DEUX ANS

(Avoir 15 ans minimum - Numérotez vos choix 1 et 2 par ordre de préférence – 2 vœux maximum)

- CAP CONSTRUCTION EN CANALISATION DES TP
- CAP CONSTRUCTION ET ENTRETIEN DES ROUTES
- CAP CONDUITE D'ENGINS DE TRAVAUX PUBLICS

CONTRAT D'APPRENTISSAGE EN UN AN

Accessible après un diplôme de niveau 4 :

Bac pro TP, Bac pro MELEC (ex-ELEEC), Bac pro MEI, BP IEE ou équivalent

- MENTION COMPLÉMENTAIRE TECHNICIEN-NE EN RÉSEAUX ÉLECTRIQUES

L'ENTREPRISE D'ACCUEIL

Si vous êtes déjà en contact sérieux avec une entreprise, **précisez ci-dessous ses coordonnées** :

Raison sociale : _____

Adresse complète : _____

Nom du responsable : _____

Téléphone du responsable : _____

**Si vous avez une promesse de contrat d'apprentissage,
joindre un courrier d'engagement de l'entreprise**

Etes-vous disposé éventuellement à vous éloigner de votre domicile pour trouver une entreprise d'accueil ?

OUI

NON

Si vous n'avez pas d'entreprise d'accueil, vous devez IMPÉRATIVEMENT vous inscrire sur le site du CFATP EGLETONS (www.cfatp-egletons.fr) dans la rubrique « Vous recherchez un contrat d'apprentissage ».

Cela nous permettra de vous mettre en relation avec des entreprises recherchant un apprenti.

LES PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

↪ Les 4 pages du dossier d'inscription remplies lisiblement recto / verso (questionnaire de motivation inclus)

↪ L'annexe « Informations médicales » à faire remplir et signer par le médecin traitant,

↪ Les PHOTOCOPIES LISIBLES :

- Des 2 premiers bulletins trimestriels de l'année scolaire en cours ainsi que des 3 bulletins de l'année précédentes,
- Des diplômes éventuellement obtenus,
- De la carte d'identité recto / verso.

Attention ! Tout dossier incomplet ne sera pas étudié en commission d'admission

QUESTIONNAIRE DE MOTIVATION DU CANDIDAT

NOM : _____ PRÉNOM : _____

➤ Décrivez votre démarche scolaire en faisant ressortir vos préférences concernant les matières étudiées et les diverses activités exercées :

➤ Expliquez en quelques lignes les raisons pour lesquelles vous souhaitez vous orienter vers les Travaux Publics.

➤ Quel domaine des Travaux Publics vous passionne ? Argumentez.

➤ Comment, dès à présent, imaginez-vous votre carrière ?

Nota : Les réponses sont le fruit du travail personnel du candidat ou de la candidate, sans intervention de l'entourage et doivent être écrites de sa main.

ANNEXE AU DOSSIER DE CANDIDATURE

Informations Médicales

À COMPLÉTER, DATER ET SIGNER PAR LE MÉDECIN TRAITANT

APPRENTI :

NOM : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à _____

Numéro de Sécurité Sociale : _____

Poids : _____ Taille : _____

Acuité Visuelle : œil droit sans correction _____ après correction _____

œil gauche sans correction _____ après correction _____

Particularités : _____

Acuité auditive : Appareil : OUI NON

VACCINATIONS

Vaccins	Dernières Injections	Prochain Rappel
DTP (Revaxis, Tétravac,)		
R.O.R		
Hépatite B		
Méningocoque		
Autres		

ALLERGIES

Acariens Pollens Graminées

Alimentaires : Précisez : _____

Allergies Médicamenteuses : Précisez : _____

Traitement en cours ou autres : _____

Désensibilisation : oui non en cours

➤ Fournir une ordonnance des traitements en cours ou en cas de crise.

ANTECEDENTS MEDICAUX

MALADIES INFECTIEUSES :

Rougeole - Coqueluche - Varicelle - Rubéole - Hépatite - Diphtérie - Oreillons - Mononucléose - Méningite.

Autres : _____

AFFECTIONS NECESSITANT UNE SURVEILLANCE OU UN TRAITEMENT

ORL

Pulmonaires

Diabète

Autres

ANTECEDENTS CHIRURGICAUX (Précisez nature et date)

PATHOLOGIE NECESSITANT UNE SURVEILLANCE OU UN TRAITEMENT

⇒ Fournir photocopie de l'ordonnance et compte rendu de l'affection.

Acné : _____

Epilepsie : _____

Stress, nervosité : _____

Spasmophilie – Tétanie : _____

Somnambulisme – troubles du sommeil : _____

Problèmes liés à la croissance : _____

Migraines : _____

Enurésie : _____

TROUBLES DE L'APPRENTISSAGE

Préciser les troubles (dyslexie, dyspraxie, dyscalculie, dysorthographe,...) et le niveau de difficultés

Je soussigné, Docteur _____

Certifie exact les éléments mentionnés ci-dessus concernant l'apprenti (e) (NOM Prénom)

_____.

Fait à _____, le ____ / ____ / 2018.

Signature et Cachet.



Informations concernant une candidature au CFATP Egletons

Type : par alternance - 3 semaines en entreprise et 3 semaines à l'école (en moyenne).

Objectif : Diplômes de l'Education Nationale (CAP, Bac Pro, BTS), Mention Complémentaire.

Statut du candidat admis : salarié d'entreprise en contrat d'apprentissage*.

Admissions : sur dossier, sélection par une commission d'admission interne.

Les admissions sont soumises à l'obtention du diplôme requis pour l'entrée en formation et à la signature d'un contrat d'apprentissage avec une entreprise.

Entrée en formation : Elle se fera à partir de la 2^{ème} quinzaine d'août

Horaires de travail : lundi 9h-12h / 13h30-17h30 – du mardi au jeudi 8h-12h / 13h30-17h30 – vendredi 8h-12h

Modalités de formation : formation en présentiel.

Pour les formations CAP et Mention Complémentaire : alternance entre formation pratique sur les plateformes et les cours théoriques dispensés en salles de cours.

Pour les formations Bac Pro et BTS, cours théoriques dispensés en salle de cours, en laboratoire ou à l'extérieur pour la topographie. En Bac Pro TP, 2 semaines de préparation pour les épreuves pratiques, sur le terrain, en 1^{ère} année.

Hébergement-Restauration : Le CFA propose un hébergement en résidence avec des chambres doubles.

Un service de restauration est également proposé en self.

Tarif complet (hébergement, restauration, literie fournie et blanchie) : 202 € 80 par semaine de formation à l'école (tarif 2017).

***ATTENTION !**

Ne pas confondre contrat de professionnalisation et contrat d'apprentissage.

Renseignements : Catherine SOUCHAL - Tel : 05 55 93 24 88 / Mail contact@cfatp-egletons.fr