



Jean Lameloise
MERCUREY
17, Voie Romaine
71640 Mercurey
Tél. : 03 85 98 10 30
Fax : 03 85 98 10 28

www.cifa-jean-lameloise.com

BULLETIN D'INSCRIPTION 2017

A compléter recto verso par l'entreprise et la famille

➤ à retourner au CIFA Jean Lameloise - 17 Voie Romaine - 71640
MERCUREY ou par mail : b.jessaume@cifa-jean-lameloise.com

N° INE : Identifiant national à récupérer sur un certificat de scolarité

FORMATION SOUHAITEE

Diplôme : CAP MC BP BAC PRO BTS BTM CTM

METIER OU INTITULE PRECIS DU DIPLOME : _____

Durée du contrat : 12 mois 24 mois 36 mois

Date début de contrat : __/__/____ Date fin de contrat : __/__/____

ETAT CIVIL DE L'APPRENTI (E)

NOM : _____ PRENOM : _____

Sexe : Masculin Féminin

Date de naissance : __/__/____ Lieu de naissance : _____

Département de naissance : __ Nationalité : _____

Adresse : _____

CP : _____ VILLE : _____

Tél. fixe _____ Tél mobile : _____

E-mail : _____

Au CIFA, l'apprenti(e) sera : Interne Demi-pensionnaire Externe

Reconnaissance travailleur handicapé : OUI (Joindre justificatif) NON En cours

Dispensé de sport (Joindre justificatif) Dispositif FLE (Français Langue Etrangère)

PARENTS – REPRESENTANT LEGAL DE L'APPRENTI (E)

NOM et PRENOM du représentant légal : _____

Ou EDUCATEUR - FOYER - FAMILLE D'ACCUEIL : _____

Adresse du représentant légal: _____

CP : _____ VILLE : _____

PROFESSION : _____ E-mail : _____

Tél : __/__/____ Mobile : __/__/____

SITUATION DE L'ANNEE SCOLAIRE DERNIERE

- Scolaire, classe : _____ Nom et Ville établissement : _____
- DIMA (Dispositif Métiers en alternance) _____
- Apprentissage Métier préparé : _____ Date fin contrat : _____
- Contrat CIVIS (Joindre copie) Demandeur d'emploi (joindre justificatif pôle emploi)
- Autres Contrat de professionnalisation

Années précédentes	Nom et ville de l'établissement	Formation suivie	Diplôme	
			oui	non
Année 2016-2017				
Année 2015-2016				
Année 2014-2015				

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

N° SIRET : _____ N° TVA Intracomm. : _____ NAF/ APE _____ Code IDCC : _____

NOM PRENOM DE L'EMPLOYEUR : _____

Raison sociale de l'entreprise _____

Adresse : _____

CP : _____ VILLE : _____

Tél : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Nombre de salariés : _____ Jour de Fermeture _____

Avez-vous déjà formé des apprentis ? OUI NON

Formez-vous des apprentis actuellement au CIFA ? OUI NON (les nommer ci-dessous)

.
.

SIGNATURE + Cachet Employeur	SIGNATURE Apprenti (e)	SIGNATURE Représentant Légal

PIECES A JOINDRE

- Certificat de scolarité du dernier établissement fréquenté
- Copie du ou des diplômes obtenus ou relevés de notes (sauf CFG et Brevet des collèges)

DATES DE RENTREE 2017/2018

2^{ème} année CAP, BP, BTS, BTM Pâtissier, 3^{ème} année BAC PRO Commerce et Cuisine, MC : 29 08 17 ou 04/09/17

2^{ème} année BTM Photo 3 ans : 04 09 17 2^{ème} année BAC PRO Commerce et Cuisine : 18 09 17

1^{ère} année CAP : 25 09 17 ou 16 10 17 - 1^{ère} année BAC PRO Commerce et Cuisine : 11 09 17 - 1^{ère} BTM Photo 2 ans : 16 10 17

1^{ère} année BP Boucher et Charcutier 18 09 17 1^{ère} année BP Boulanger : 04 09 17 ou 02 10 17 1^{ère} année BP Restaurant et Cuisinier :

25 09 17 1^{ère} année BP Coiffure : 18 09 17 1^{ère} année BTM Pâtissier, BTM Chocolatier : 25 09 17 1^{ère} année BTS Assurance,

1^{ère} année BTS MUC : 18 09 17