Photographie

**DOSSIER DE PRE – INSCRIPTION**

**ANNEE : 2022/2023**

**Niveau V/3**

¦ **BPA TAP –** ¦ **BPA TPH HOL –** ¦ **BPA TCEEA – ¦ CAPa JP**

**PRESENTATION DU CANDIDAT :**

**Rappel des prérequis à l’inscription à l’examen :**

**Les candidats doivent justifier, lors de l'entrée en formation :**

Les candidats doivent attester, avant l'entrée en formation :

* soit de l'équivalent d'une année d'activité professionnelle salariée, non salariée, bénévole ou de volontariat à temps plein en lien avec la finalité du diplôme postulé,
* soit de l'équivalent de trois années à temps plein.

**NOM D’USAGE :** ……………………..………………………………… **NOM DE NAISSANCE :**………………………………

**Prénom :**…………………………………………………………………… **Autres Prénoms** : ……………………..………………

**Date de Naissance** : …… / …… / ………………………………… **Pays de naissance** :…………………..……………….

**Commune** **de Naissance :**…………………………………….……

*(Préciser le n° du département)*

**Nationalité** : …………………………..………………………………… **Sexe** : ¦ M ¦ F

**Adresse** **habituelle:** ……………………..……………………………………………………………………….……………..……………….….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………...….……….…………………………..

**Code Postal** : …………………………………..……………………….. **Ville** : ……………………………….………………….……..

( : …… / …… / …… / …… / …… **Portable** : …….. / …..… / …..… / …..… / …….…….

**email :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**SITUATION FAMILIALE :**

**Etes vous : célibataire** q **Marié(e)** q **Union libre** q **Autre** q

**Enfants : Oui** q N**on** q **Si oui, nombre :** …………… **Dont à charge :…………………..**

**Cadre réservé à l’administration**

**Date de réception du dossier :** ……………………..…………………………………

**Date de l’entretien :**………………………………………………………… **Réalisé par** : ……………………..………………

**Expérience professionnelle Justifiée :** q **Justificatifs Présents** q **Justificatifs Absents**

**Diplômes :** q **Justificatifs Présents** q **Justificatifs Absents**

**Résultats du recrutement : Favorable** q **Liste complémentaire** q

**Réorientation** q **Proposition :……………………………**

**REGIME DE PROTECTION SOCIALE :**

**N° d’immatriculation Sécurité Sociale : ..…../…..../……./……./……./……./…….**

**Mutualité Sociale Agricole**:………………………………………………………………………………………………………..

**Affilié à son nom propre Oui ¦ Non ¦**

**Affilié en tant qu’ayant droit Oui ¦ Non ¦**

**Non affilié ¦**

**SITUATION A L’ENTREE EN FORMATION :**

**N° Identifiant POLE EMPLOI** : …………………………………………………………………………………………………………………..

**Bénéficiez-vous des allocations chômage ? Oui** q **Non** q

**Si oui, lesquelles :**……………………………….**Jusqu’à quelle date :** ………………………………………………….

**Durée d’inscription : 12 à 23 mois q 2 ans et plus q 6 à 11 mois q moins de 6 mois q**

**Date d’inscription à POLE EMPLOI :**……………………………………………………………………………………………

**Bénéficiaire du RSA : Oui** q **Non** q **Date de début d’inscription** :…………………………………………

**A quel titre : Allocataire : Oui** q **Non** q A**yant droit** : **Oui** q **Non** q

**Statut travailleur handicapé : Oui q Non q**

**PARCOURS :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dernière classe suivie :**  Diplôm**e le plus élevé obtenu :** | ¦ Enseignement Primaire,  ¦ CPA, CPPN, ou CLIPA/DIMA  ¦ 6è, 5è, 4è  ¦ 3è ou 1ère année de CAP et BEP  ¦ 2de, 1ère Générale ou 2è année CAP et BEP  ¦ Terminale  ¦ 1ère, 2ème année DEUG, DUT, BTS  ¦ Classe 2è et 3è cycle de l’enseignement supérieur  ¦ Aucun diplôme  ¦ Certificat d’Etudes Primaires  ¦ Brevet des Collèges BEPC  ¦ CAP ou BEP  ¦ BAC Général, Technologique ou Professionnel  ¦ DEUG, DUT, BTS ou autre diplôme de niveau BAC + 2  ¦ Diplôme de niveau BAC + 3 ou plus |

**Date de sortie du système scolaire : Mois :**…………………………………..**Année :**……………………….

**Obtention du diplôme : Mois :**…………………………………..**Année :**………………..……..

**Diplôme obtenu en formation initiale : Oui ¦ Non ¦**

**Votre Projet** : *Expliquez par une lettre de motivation les raisons qui vous poussent à entreprendre cette formation :*

**A JOINDRE EN ANNEXES DE CE DOSSIER.** *MERCI*

**RESERVATION LOGEMENT ET RESTAURATION :**

Cette réservation ne vous engage pas obligatoirement, elle a pour but d'établir une prévision des moyens à mettre en œuvre pour vous être agréable.

* Je prendrai mes repas sur place (Restauration du Lycée Agricole Quetigny)

**Petit déjeuner 1,60 € ¦ Oui ¦ Non**

**Déjeuner 4,40 € ¦ Oui ¦ Non**

**Dîner 4,40 € ¦ Oui ¦ Non**

* Je demande à être logé sur place : ¦ **Oui** ¦ **Non**

Chambre individuelle à la semaine 58 € (semaine pour 4 nuitées)

\* les prix sont susceptibles de changer (en fonction des délibérations du Conseil d’Administration).

**PIECES A JOINDRE A CE DOSSIER**

**Le candidat doit remplir intégralement les rubriques qui lui sont destinées**.

*Les dossiers incomplets ne seront pas pris en considération et seront retournés au candidat.*

**¨ 1 photo, à coller en 1ère page**

**¨ 1 photocopie de la carte d'identité**

**¨ 1 photocopie de votre attestation de sécurité sociale**

**¨ 1 photocopie du dernier diplôme obtenu**

**¨ 1 curriculum vitae**

**¨ Une lettre de motivation.**

**¨ Une fiche de prescription**

Tout candidat à l’entrée en formation doit nous retourner ce dossier de pré-inscription, puis passer un entretien de motivation. Une convocation vous sera adressée, fixant la date de cet entretien.

**PRESCRIPTEUR :**

**Catégorie de Prescripteur de la formation :**  **¦ MISSION LOCALE**

**¦ POLE EMPLOI**

**¦ CAP EMPLOI**

**Nom et prénom du Prescripteur POLE EMPLOI, MISSION LOCALE ou CAP EMPLOI** :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Adresse de l’agence** :…………………………………………………………………………………………………………………………

**email du Prescripteur**:……………………………………………………………………………………………………………………….

**Téléphone**:………………………………………………….

**Date de prescription de la formation :**……………………………………………………………………………………………….

*(Fiche de Prescription à joindre en annexe de ce document)*

**Fait à ………………………… le ….…/….…/………….… Signature (du candidat)**