

# DOSSIER DE PREINSCRIPTION ANNÉE 2026-2027

CFA Académique de Versailles <https://cfa-academie-versailles.fr>



**Votre préinscription ne sera validée que lorsque vous aurez rempli le formulaire  
NETCANDIDAT en ligne [Portail d'Inscription \(CFA Académique de Versailles\)](#)**

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

➡ **DIPLÔME SOUHAITÉ** .....

➡ **LYCÉE DE FORMATION SOUHAITÉ** .....

## ➡ RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu :

Adresse :

Complément d'adresse :

Code Postal :

Ville :

☎ Tel domicile :

Tel portable :

✉ Email :

Numéro de Sécurité Sociale :

👉 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

### 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**

☐ **Attestation de droits (carte vitale)**

**\*(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 :

## 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 ?) :

# PROMESSE D'EMBAUCHE POUR CONTRAT D'APPRENTISSAGE

CFA Académique de Versailles <https://cfa-academie-versailles.fr>

Merci de nous renvoyer ce document à : [contratapprentissage.cfa-acad@ac-versailles.fr](mailto:contratapprentissage.cfa-acad@ac-versailles.fr)

## APPRENTI

Nom\* :

Prénom\* :

☐ Email\* :

☐ Tel portable\* :

Diplôme préparé\* :

Année de formation ☐ 1ère année ☐ 2ème année ☐ 3ème année

Lycée de formation :



**Champs obligatoires\***

### Contrat

*(Doit couvrir la période de formation)*

Date, du :

Au :

Durée hebdomadaire de travail :

## ENTREPRISE (siège social)

Raison sociale\* :

Nom du chef d'entreprise\* :

Adresse\* :

Complément d'adresse\* :

Code Postal\* : Ville :

☐ Tel\* :

☐ Email\* :

N° convention collective\* : Code APE/NAF\* :

Nombre de salariés :

N° SIRET\* :

Caisse de retraite complémentaire\* :

☐ Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers

☐ Donne mandat au centre pour la transmission du dossier à l'OPCO

## 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 :

N° SIRET\* :

Code postal\* : Ville\* :

### Maître d'Apprentissage

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Diplôme obtenu :

Fonction :

TEL :

☐ Email :

*Cachet de l'entreprise\*(obligatoire)*