

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

Année : ..... / .....



**ETAT CIVIL DU CANDIDAT**

NOM : ..... Prénom : .....  
 Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....  
 Portable du jeune : ..... Tél domicile : .....  
 Email du jeune : .....@.....  
 Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
 Nationalité : .....

**RESPONSABLE LEGAL**

**Qualité :**  Père  Mère  Tuteur

NOM : ..... Prénom : .....  
 Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....  
 Portable: ..... Tél fixe : .....  
 Email: .....@.....

**Etes-vous suivi par un éducateur ? Si oui, indiquez son nom et son téléphone :**  
 .....

**FORMATION SOUHAITEE**

<b>CAP Electricien</b>	<b>BP Electricien</b>	<b>BAC PRO MELEC</b>	<b>BTS ELECTROTECHNIQUE</b>	<b>BTS A.T.I</b>
<input type="checkbox"/> 1° année	<input type="checkbox"/> 1°année	<input type="checkbox"/> 2nde Pro	<input type="checkbox"/> 1° année	<input type="checkbox"/> 1° année
<input type="checkbox"/> 2° année	<input type="checkbox"/> 2° année	<input type="checkbox"/> 1° Pro	<input type="checkbox"/> 2° année	<input type="checkbox"/> 2° année
		<input type="checkbox"/> Terminale Pro		
				<input type="checkbox"/> MENTION COMPLEMENTAIRE TER

**ENTREPRISE D'ACCUEIL**

J'ai une entreprise d'accueil :  Oui  Non

Nom et adresse de l'entreprise : .....  
 .....

Nom du contact : ..... Tél : .....

Nom du Maître d'Apprentissage : .....



## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Personne à contacter en cas d'urgence :.....

Qualité :.....Tél :.....

Problèmes médicaux à signaler allergie, asthme, etc .....

## AUTORISATIONS DE SORTIES

Je soussigné-e- .....

Agissant en qualité de père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles)

Autorise ou  N'autorise pas mon enfant mineur à participer à toutes les activités et sorties pédagogiques organisées par le CFA

Autorise ou  N'autorise pas mon enfant mineur à se rendre sur les installations sportives par ses propres moyens

Autorise ou  N'autorise pas, en cas d'accident, la Direction du CFA à faire transporter mon enfant par les pompiers ou par le service médical d'urgence au centre hospitalier le plus proche ou le plus approprié à son état de santé

Autorise ou  N'autorise pas mon enfant mineur à quitter le CFA en cas de cours annulé

Autorise ou  N'autorise pas mon enfant mineur à quitter l'établissement par ses propres moyens en cas de problème de santé

Reconnais avoir pris connaissance des indications notées ci-dessus.

Fait à ..... Le .....

Signature

## DROIT A L'IMAGE

Je soussigné-e- .....

Apprenti majeur  Père  Mère  Tuteur de l'apprenti mineur .....

Autorise  N'autorise pas le CFA Martello à utiliser mon image ou l'image de l'apprenti mineur à des fins pédagogiques ou promotionnelles.

Fait à ..... Le .....

Signature

**PIECES A FOURNIR**

**A joindre avec le dossier :**

- Curriculum Vitae
- Lettre de Motivation
- Photocopie des bulletins des deux dernières années scolaires
- Photocopie du relevé de notes des diplômes obtenus
- Photocopie des diplômes obtenus
- Photocopie d'une pièce d'identité
- Pour les personnes de nationalité étrangère, photocopie de la carte de séjour/résident portant la mention « autorisé à travailler en France »
- Si vous en êtes bénéficiaire, fournir la photocopie de la Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé

**A apporter le jour de la rentrée :**

- Un RIB (relevé d'identité bancaire) ou un RIP (relevé d'identité postal)
- Si vous avez déjà été titulaire d'un contrat d'apprentissage, joindre une copie du dernier contrat
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- 2 photos d'identités (inscrivez votre nom et votre section au dos)
- Photocopie de l'attestation de recensement ou le certificat à la JDC
- Si vous êtes concerné, dispense médicale de sport

**Dossier à retourner au CFA, accompagné des pièces demandées :**

**CFA MARTELLO**  
**Campus de l'Apprentissage**  
**3, boulevard du Bâtonnier Cholet**  
**44100 NANTES**

Tél : 02.40.40.66.67  
[contact@martello-cfaelectricite.fr](mailto:contact@martello-cfaelectricite.fr)  
[www.martello-cfaelectricite.fr](http://www.martello-cfaelectricite.fr)

**Cadre réservé à l'administration**

Dossier reçu le :

Complet

Incomplet

Relance pièces le :

Convocation Entretien le :

Contrat reçu le :

Envoyé à l'entreprise le :

Enregistré le :