



**MAISON FAMILIALE DE VULBENS**  
238 CHEMIN DE LA CURE  
74520 VULBENS  
Tél. 04.50.04.35.55  
Email : [mfr.vulbens@mfr.asso.fr](mailto:mfr.vulbens@mfr.asso.fr)

PHOTO DU  
CANDIDAT

## DOSSIER D'INSCRIPTION

### Rentrée Scolaire 2018 - 2019

#### CANDIDAT

Nom : ..... Prénom : .....

N° de téléphone Portable ou fixe /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

E-mail : .....@.....

#### CHOIX FORMATION

**D.I.M.A** (*Dispositif d'Initiation aux Métiers en Alternance*)

**CAP Employé de Vente**       *1<sup>ère</sup> année*       *2<sup>ème</sup> année*

**Seconde P.O.P - A** (*Seconde Professionnelle à Orientation Progressive en Alternance*)

**Bac Pro Commerce**       *Seconde*       *Première*       *Terminale*

**BTS M.U.C**       *1<sup>ère</sup> année*       *2<sup>ème</sup> année*

#### SITUATION DE RECHERCHE

Avez-vous déjà trouvé une entreprise ?       OUI       NON

*Si oui : joindre l'engagement provisoire tamponné et signé par le futur employeur*

Si non, quel est votre secteur géographique de recherche ?

*(Précisez la ville et le kilométrage alentour possible. Exemple : Annecy + 10 kms alentour)*

.....

Etes-vous motorisé (scooter, voiture personnel...) ?       OUI       NON

## PARTIE RESERVEE A LA M.F.R

Entretien d'entrée Le /\_\_/\_/\_\_\_\_/ fait par : .....

Formateur	Date	Commentaires

## PIECES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER\*

- 3 derniers bulletins scolaires
- 2 photos d'identité récentes (*dont une pour le dossier*)
- 4 timbres au tarif en vigueur
- C.V
- Lettre de Motivation

\* les dossiers incomplets ne seront pas traités

## INFORMATIONS

Le dossier de candidature est à rapporter au CFA lors d'un entretien individuel.

Merci de prendre rendez-vous auprès du secrétariat à partir du 29 janvier 2018  
(du lundi au vendredi de 8h00 à 12h00 et de 13h15 à 17h15).

# RENSEIGNEMENTS FAMILLE

## SITUATION FAMILIALE

- Parents mariés       Parent veuf(ve)       Seul  
 Parents divorcés - le jeune vit avec :       sa mère       son père  
 En foyer : .....

## PARENTS - REPRESENTANT LEGAL

**Père - Représentant Légal**  oui  non

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse si différent du jeune : .....

CP : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ Ville : .....

Tél. domicile : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/      Portable : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Email : .....@.....

Profession : ..... Tél. employeur : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

**Mère - Représentant Légal**  oui  non

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse si différent du jeune : .....

CP : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ Ville : .....

Tél. domicile : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/      Portable : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Email : .....@.....

Profession : ..... Tél. employeur : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/

## Nombre de frères et sœurs

PRENOM	SEXE	DATE DE NAISSANCE	PRENOM	SEXE	DATE DE NAISSANCE

## RENSEIGNEMENTS CANDIDAT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Lieu de naissance : ..... N° Dépt. : / \_\_\_ /

Nationalité :  Française  Autres : .....

Adresse : .....

.....

CP / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / Ville : .....

Téléphone portable candidat : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Téléphone fixe candidat : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Email candidat : .....@.....

### CURSUS SCOLAIRE

<i>ANNEE</i>	<i>CLASSE</i>	<i>NOM ET ADRESSE ETABLISSEMENT</i>	<i>DIPLOME OBTENU</i>
2017-2018			
2016-2017			
2015-2016			



### HANDICAP

Oui - « Reconnaissance MDPH »

### DIPLOMES

Possédez-vous d'autres diplômes hors cursus scolaire (premiers secours, ASSR, permis de conduire...) ? .....

.....

.....

### REGIME SCOLAIRE

Uniquement pour les élèves de : 1<sup>ère</sup> et Terminale Bac Pro et BTS 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année

Souhaitez-vous être interne (hébergement) ?  Oui  Non