

FICHE CONTACT

 APPRENTISSAGE

 FORMATION CONTINUE

Date :

| | | |
|---|---|--|
|  |  | <p style="text-align: center;">CFA ECB – UFA KERPLOUZ LASALLE</p> <p style="text-align: center;">Route du Bono BP 40417 56404 AURAY Cedex Tél : 02 97 24 34 45/02 97 24 34 46 Adresse mail : apprentissage-FC@kerplouz.com</p> |
|---|---|--|

| | | | |
|-------------------|---|----------|-------|
| ETAT CIVIL | NOM : | Prénom : | |
| | Date de naissance : | | Age : |
| | Lieu de naissance : N° Dépt : | | |
| Nationalité..... | | | |

| | |
|---|---|
| COORDONNEES | Adresse (n°, rue, lieudit...) : |
| | Code Postal : Ville : |
| | Téléphone : Téléphone portable : |
| | Adresse mail : |
| | <u>Si l'apprenant est mineur(e),</u> |
| | Nom et prénom du (de la) représentant(e) légal(e) : |
| <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère | |
| Téléphone père : Téléphone mère..... | |
| Adresse mail : | |
| Adresse (si différente) | |
| | |
| | |
| <input type="checkbox"/> Autre personne (<i>indiquer nom et prénom</i>) : | |
| Téléphone..... | |
| Adresse mail : | |

| | |
|----------------------------|--|
| INFORMATIONS AUTRES | Etes-vous titulaire du permis de conduire ? <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> EB |
| | Permis en cours <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| | Possédez-vous un véhicule ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| | Comment avez-vous connu le Centre de Formation Kerplouz ?..... |
| | |

| | |
|---------------------------|---|
| SITUATION ACTUELLE | Etablissement actuel ou dernier établissement fréquenté – classe - année : |
| | Dernier diplôme obtenu : |
| | Statut : <input type="checkbox"/> Scolaire à Kerplouz <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi |
| | <input type="checkbox"/> Scolaire autre établissement <input type="checkbox"/> Autre situation (à préciser) |
| | <input type="checkbox"/> Apprenti(e) |
| | <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Autre |

| FORMATION SOUHAITEE | APPRENTISSAGE | FORMATION CONTINUE |
|----------------------------|--|--|
| | <input type="checkbox"/> CAPA Jardinier Paysagiste <input type="checkbox"/> BPA Travaux des Aménagements Paysagers <input type="checkbox"/> BP Aménagements Paysagers <input type="checkbox"/> BTS Aménagements Paysagers <input type="checkbox"/> CS Apiculture <input type="checkbox"/> BPA Travaux de la vigne et du vin <input type="checkbox"/> BP REA (orientation viticulture) niveau 4 <input type="checkbox"/> CS Arboriste Elagueur | <input type="checkbox"/> BPA Travaux des Aménagements Paysagers <input type="checkbox"/> BP Aménagements Paysagers <input type="checkbox"/> CQP Constructions d'ouvrages Paysagers <input type="checkbox"/> CS Apiculture <input type="checkbox"/> BPA Travaux de la vigne et du vin <input type="checkbox"/> BP REA (orientation viticulture) niveau 4 |

| ENTREPRISE | Cadre suivant à remplir concernant la recherche entreprise |
|-------------------|---|
| | Entreprise en lien avec le projet professionnel : <input type="checkbox"/> Je suis en recherche <input type="checkbox"/> Je suis en attente de réponse (<i>nom des entreprises consultées</i>) <input type="checkbox"/> J'ai trouvé une entreprise, Nom de l'entreprise : Adresse : Nom de l'employeur : Téléphone : Adresse mail (facultatif) : |

| Cadre réservé à l'UFA Kerplouz LaSalle | | | |
|--|-----------------------|---|---|
| Contact <input type="checkbox"/> Accueil <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Tél | Date prévue entretien | Documents remis <input type="checkbox"/> Plaquette <input type="checkbox"/> Dossier inscription <input type="checkbox"/> Promesse embauche <input type="checkbox"/> Liste documents à fournir | Enregistrement YPAREO le : Par : |
| Observations : | | | |