

Année scolaire :

DOSSIER D'INSCRIPTION FORMATION EN APPRENTISSAGE

Formation souhaitée : _____

NOM :

PRENOM(S) :

Né(e) le : à dép. :

Nationalité :

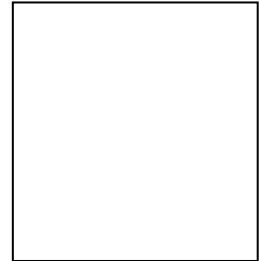
Numéro de sécurité sociale :

Situation familiale : Célibataire Marié.é Pacsé.e Union libre Divorcé.e Veuf.ve

Adresse :

Code postale : ville :

Téléphone : e-mail :



	PERE	MERE	RESPONSABLE
NOM Prénom			
Date de naissance			
Nationalité			
Situation familiale	Célibataire <input type="checkbox"/> Marié.é <input type="checkbox"/> Pacsé.e <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Divorcé.e <input type="checkbox"/> Séparé.e <input type="checkbox"/> Veuf.ve <input type="checkbox"/>	Célibataire <input type="checkbox"/> Marié.é <input type="checkbox"/> Pacsé.e <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Divorcé.e <input type="checkbox"/> Séparé.e <input type="checkbox"/> Veuf.ve <input type="checkbox"/>	
Profession			
Numéro(s) de téléphone	..........	.....	.....
E-mail	.....	.....	.....
Adresse domicile	...............	...............	...............

PARCOURS

	SITUATION ANTERIEURE N-1	SITUATION ACTUELLE
Situation	Collégien <input type="checkbox"/> Lycéen <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> En formation continue <input type="checkbox"/> Salarié CDD/CDI <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Autre :	Collégien <input type="checkbox"/> Lycéen <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> En formation continue <input type="checkbox"/> Salarié CDD/CDI <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Autre :
Classe ou Formation fréquentée
Etablissement scolaire
Diplômes obtenus	
N° INE	
Si déjà en apprentissage, numéro DECA	
Expériences professionnelles / Périodes de stage	

FORMATION ENVISAGEE

Classe souhaitée	1 ^{ère} Année <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} Année <input type="checkbox"/>
Régime souhaitée	Externe <input type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/>
Situation de handicap/RQTH	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Demande d'aménagement d'épreuves	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui, lesquels :
Adaptations pédagogiques nécessaires	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui, lesquels :

RECHERCHE DE CONTRAT D'APPRENTISSAGE EN ENTREPRISE

Métier visé	
Type d'entreprise souhaité	
Contrat d'apprentissage	Contrat signé <input type="checkbox"/> Lettre d'engagement d'entreprise <input type="checkbox"/> En recherche de contrat <input type="checkbox"/>

TRANSPORT / HEBERGEMENT

Permis de conduire	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Mode de déplacement prévu pour vous rendre en formation et en entreprise	
Type d'hébergement pendant la formation (UFA et entreprise)	

Signature du.de la candidat.e	
Signature du représentant légal si candidat.e mineur.e	
Commentaire	
Date	

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et au Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à cfa.creap@cneap.fr. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

L'inscription ne sera définitive qu'à réception du dossier complet.

Dossier à retourner à :
Lycée Agricole Privé Saint André – 1 rue du Petit Lavoir – 42450 SURY LE COMTAL

Ou par Mail : hermine.wittge@cneap.fr*

*Seuls les pièces jointes en format PDF sont acceptées

Pièces obligatoires pour toute entrée en formation :

- CV à jour
- Pièce d'identité en cours de validité (Carte d'identité, Passeport ou Titre de séjour autorisant le travail en France)
- Carte Vitale + Attestation sécurité sociale (Fournir sa propre attestation et non celle des représentants légaux)
- Diplômes obtenus et/ou Relevé de notes du dernier diplôme obtenu
- Bulletins de notes dernière année scolaire
- Attestation de recensement Journées Défense et Citoyenneté
- Fiche médicale d'urgence (voir pièce jointe)
- Attestation Droit à l'image (voir pièce jointe)
- Confirmation de la demande de statut (voir pièce-jointe)
- Autorisation de sortie (voir pièce-jointe)
- Autorisation accès coin fumeur (voir pièce-jointe)
- 2 Photos d'identité (dont 1 pour le dossier de candidature et 1 pour la carte d'étudiant des métiers)

Pièces à fournir selon situation et formation visée :

- Reconnaissance de handicap (RQTH)
- Gévasco (Document le plus récent)
- Projet personnalisé de scolarisation (PPS) et/ou Plan d'accompagnement personnalisé (Documents les plus récents)
- Projet d'accueil individualisé (PAI)

Pièces à fournir en cas de demande du Régime Interne ou Demi-pensionnaire :

- Contribution des familles (voir pièce-jointe)
- Autorisation de prélèvement bancaire automatique - mandat de prélèvement SEPA (voir pièce-jointe)
- Copies Assurance Responsabilité civile
- Copie des pages Vaccinations du carnet de santé

FICHE URGENCE MEDICALE

NOM :	Prénom :
Né (e) le :	Diplôme préparé :
Adresse :	
Tél Domicile :	Tél. portable :

Médecin traitant :
NOM Prénom :
Adresse :
Tél :

Personne(s) à joindre en cas d'urgence :		
NOM(S) Prénom(s) :		
Tél Domicile :	Tél. portable :	Tél. professionnel :
Lien avec l'apprenti (père, mère, conjoint, ...) :		

INFORMATIONS EVENTUELLES A TRANSMETTRE AUX URGENCES

GROUPE SANGUIN :

Observations importantes : (contre-indications, antécédents médicaux, allergies, traitements en cours, médicaments...)

Je certifie l'exactitude des informations ci-dessus et m'engage à informer l'UFA de toute modification de ces dernières au cours du contrat.

Fait à _____ Le _____

Signature de l'apprenti.e ou représentant.e légal.e pour les mineur.e.s :

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) _____

Apprenti.e ou Représentant Légal de l'élève _____

En classe de _____

Autorise les responsables du Lycée Agricole Saint-André situé 1 Rue du Petit Lavoir 42450 SURY LE COMTAL à photographier ou à filmer mon enfant _____

Dans le cadre des activités organisées par l'Etablissement scolaire et à des fins publicitaires pour notre Etablissement, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment presse, livre, exposition, publicité, projection publique, concours ou autre.

Le Lycée Agricole Saint-André s'engage à privilégier les photographies de groupe, ne publier que des photographies représentant les jeunes dans le contexte de l'activité organisée par l'Etablissement et ne pas faire figurer l'identité des jeunes mineurs.

N'autorise aucune photographie ni vidéo de mon enfant _____

Fait à _____ Le _____

Signature de l'apprenti.e ou représentant.e légal.e pour les mineur.e.s

CONFIRMATION DE LA DEMANDE DE STATUT

Demi-pensionnaire ou Demi-Pensionnaire Foyer

Est considéré comme demi- pensionnaire, tout élève qui prend ses repas de midi **au self** et Demi-Pensionnaire Foyer tout élève qui prend ses repas au **foyer**.

Un demi-pensionnaire ou un demi-pensionnaire foyer ne peut pas quitter l'établissement de 12h à 13h10, ainsi qu'au cours de la journée, en cas d'absence d'un professeur

Interne

Est considéré comme interne, tout élève qui vit au sein de l'établissement du lundi au vendredi, un interne ne peut pas quitter l'établissement pendant cette période sans l'autorisation écrite de ses parents ou du responsable légal ou du chef d'Établissement.

Je soussigné (e)

Madame ou Monsieur _____

Représentant légal de l'élève _____

En classe de _____

Choisis le statut de :

- Interne
- Demi- Pensionnaire
- Demi-Pensionnaire Foyer
- Externe

Fait à _____ Le _____

Signature de l'apprenti.e ou représentant.e légal.e pour les mineur.e.s

CONTRIBUTION DES FAMILLES – APPRENTISSAGE

Année scolaire 2026/2027

1- Inscription

Frais de dossier = 0 €

	EXTERNE	DEMI-PENSIONNAIRE FOYER	DEMI-PENSIONNAIRE	INTERNE
SCOLARITE	0 €	0 €	0 €	0 €
CONTRIBUTION PAR SEMAINE	0 €	10 €	45 €	85 €
TOTAL SUR 12 SEMAINES	0 €	120 €	540 €	1020 €
Tarif Transport navette	300€ à l'année (en comptant 12 semaines sur site)			
<ul style="list-style-type: none"> • Lyon Part-Dieu • Givors 	A l'unité : 12.50 € / Trajet			

Les tarifs sont établis en tenant compte des périodes en entreprise.

Un aménagement financier ne pourra être accordé que pour une absence d'un mois et plus (avec justificatif médical) sur la demi-pension et l'internat.

Toute démission de la scolarité ne prend effet qu'à partir de la réception de la lettre démission. Dans ce cas nous rappelons que le mois commencé est dû.

Selon le choix du statut, ce choix n'est modifiable qu'à chaque début de trimestre accompagné d'un courrier un mois avant.

CDI : Une carte pourra être fournie sur demande en début d'année à hauteur de 7€. Elle est créditée de 50 copies couleurs et 50 copies noir et blanc. Une fois le quota dépassé, vous avez la possibilité de faire recharger cette carte auprès de la comptabilité pour 7 €.

2- Accord sur l'engagement financier

Nous soussignons Madame, Monsieur,

Représentant légal de l'élève

En classe de statut (voir tableau)

Reconnaissons avoir pris connaissance des conditions ci-dessus et nous nous engageons à régler les frais mentionnés ci-dessus.

Signature de l'Apprenti.e
(Avec la mention
Lu et approuvé – Bon pour accord)

Signature du Père
(Avec la mention
Lu et approuvé – Bon pour accord)

Signature de la Mère
(Avec la mention
Lu et approuvé – Bon pour accord)

Fait à Le

NAVETTE LYON PART-DIEU

Navette Lyon Part-Dieu – Sury Le Comtal

LIEU DE DÉPART	HORAIRE DE DÉPART	LIEU D'ARRIVÉE	HORAIRE D'ARRIVÉE
PARKING – Villette (Gare Routière)	9H30 le Lundi	Lycée St André	11H00
Lycée St André	15H15 le Vendredi	Parking Villette	17H00

Il y a deux navettes sur Lyon Part-Dieu – Sury Le Comtal

Navette Givors – Rive de Gier – Sury le Comtal

LIEU DE DÉPART	HORAIRE DE DÉPART	LIEU D'ARRIVÉE	HORAIRE D'ARRIVÉE
Givors – Parking Piscine	9H30 le Lundi	Lycée St André	11H00
Rive de Gier – Bar Tabac	9H30 le Lundi	Lycée St André	11H00
Lycée St André	15H15 le Vendredi	Rive de Gier – Zone Commerciale/Boulangerie Givors – Parking Piscine	16H05 16H10

Il n'y a qu'une navette sur la ligne Givors – Rive de Gier – Sury Le Comtal

Nous exigeons que :

- Les élèves restent assis (question de SÉCURITÉ),
- Les élèves doivent avoir une attitude correcte,
- Chaque élève respecte le chauffeur, ses consignes et son véhicule.

En cas de manquement à la discipline dans le car, l'élève concerné sera définitivement exclu de ce service.

- Il est rappelé aux familles qu'elles s'engagent à utiliser cette navette régulièrement toute l'année scolaire, dans le seul but de maintenir sa pérennité.
- En cas de retard de quelques minutes de votre train à l'arrivée Lyon Part-Dieu, nous vous demandons de bien vouloir téléphoner à la vie scolaire au 04 77 30 83 12 touche n°1 afin que nous tentions de retarder une navette auprès de notre transporteur.

ANNEXE 1

ANNEXE 1		MANDAT de Prélèvement SEPA	ASSOCIATION ST VINCENT
Référence Unique du Mandat			
<p>En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez L'ASSOCIATION ST VINCENT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de L'ASSOCIATION ST VINCENT,</p> <p>Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.</p> <p>Veillez compléter les champs marqués *</p>			
Votre Nom	*	.....	1
		Nom / Prénoms du débiteur	
Votre adresse	*	.....	2
		Numéro et nom de la rue	
	*	.....	3
		Code Postal Ville	
	*	.....	4
		Pays	
Les coordonnées de votre compte	*	.....	5
		Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)	
	*	.....	6
		Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)	
Nom du créancier	*	ASSOCIATION ST VINCENT	7
		Nom du créancier	
I.C.S	*	F | R | 4 | 8 | Z | Z | Z | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 |	8
		Identifiant Créancier SEPA	
	*	1 Rue du Petit Lavoir	9
		Numéro et nom de la rue	
	*	4 | 2 | 4 | 5 | 0	10
		Code Postal S | U | R | Y | L | E | C | O | M | T | A | L	
		Code Postal Ville	
	*	France	11
		Pays	
Type de paiement :	*	Paiement récurrent / répétitif <input checked="" type="checkbox"/> Paiement ponctuel <input type="checkbox"/>	12
Signé à	*	.....	13
		Lieu Date	
Signature(s) :	*	Veillez signer ici	
		<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>	

Je soussigné Monsieur ou Madame _____ parent ou représentant légal de l'élève _____
 _____ ayant le statut de _____, en classe de _____
 demeurant : _____

autorise le Lycée Agricole Prive Saint-André a effectuer un prélèvement mensuel pour les frais de scolarité de
 demi- pension, demi-pension foyer, internat.

Fait à _____ le _____

Signature du responsable légal ou des parents

AUTORISATION DE SORTIE

Dans le respect du planning fixé par la direction,

Je soussigné(e) **Nom et prénom des parents ou (des responsables légaux) :**

Apprentis sous statut Internes :

Autorise mon enfant à sortir de l'établissement 1 heure dans la semaine.

Apprentis sous statut Externe et demi-pensionnaire :

Autorise mon enfant à quitter le lycée en cas de changement de planning en fin de journée.

Nom et prénom de l'élève : _____

Classe : _____

Fait à _____ Le _____

Signature du responsable légal ou des parents

AUTORISATION ACCES COIN FUMEUR

Dans le respect des horaires définis par la direction,

Je soussigné(e) **Nom et prénom des parents ou (des responsables légaux) :**

Apprentis sous statut Internes :

Autorise

N'autorise pas

mon enfant à se rendre au coin fumeur.

Nom et prénom de l'élève : _____

Classe : _____

Fait à _____ Le _____

Signature du responsable légal ou des parents