



C.F.A. CENTRE-ALSACE Marcel Rudloff

Centre de Formation d'Apprentis  
2 rue des Papeteries - 23 rue d'Agen  
68000 COLMAR

Tél. 03.89.21.57.40 - Fax 03.89.23.99.44

Email : [cfamr-colmar@wanadoo.fr](mailto:cfamr-colmar@wanadoo.fr)

Site Web : [www.cfa-colmar.fr](http://www.cfa-colmar.fr)

**FICHE DE PRE-INSCRIPTION  
APPRENTI(E)  
ANNEE SCOLAIRE 2020-2021**

**DIPLÔME PREPARE :** .....

1ère année

2ème année

Redoublement-Entrée directe

**L'APPRENTI(E)**

NOM :

PRENOM :

Né(e) le :

à

Dépt :

Pays :

Nationalité :

Sexe: F  M

**ADRESSE APPRENTI(E)**

N°

Rue

CP

VILLE

Portable :

Fixe :

E-mail :

RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé) oui  non  en cours

**ADRESSE RESPONSABLE LEGAL**

Mère

Père

Autres à préciser :

M. :  Mme :

Nom et Prénom :

N°

Rue

CP

VILLE

Portable :

Fixe :

E-mail :

PROFESSION de la mère

PROFESSION du père

LANGUES VIVANTES

Anglais

Allemand

AUTRES RENSEIGNEMENTS (merci de porter à la connaissance du CFA toute information pouvant concerner les soins à apporter à l'apprenti .(e) (traitement médical) :

## SITUATION EN 2019/2020 - L'ANNEE DERNIERE

**Merci de préciser votre cursus scolaire :**

Classe fréquentée l'année dernière

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 3ème générale             | <input type="checkbox"/> 3ème SEGPA-ULIS      | <input type="checkbox"/> 3ème prépa métier        |
| <input type="checkbox"/> 2nde générale ou techno   | <input type="checkbox"/> 2nde professionnelle |   |
| <input type="checkbox"/> 1ère Générale ou Techno   | <input type="checkbox"/> 1ère professionnelle | <input type="checkbox"/> Terminale Gale ou Techno |
| <input type="checkbox"/> Terminale professionnelle | <input type="checkbox"/> Autres à préciser    |   |

Etablissement fréquenté l'année dernière

Nom et ville de l'établissement :

Dernier diplôme obtenu :

Diplôme le plus élevé :

**IMPERATIF JOINDRE UNE COPIE DES DIPLOMES ET DES DERNIERS BULLETINS 2019/2020**

**SI VOUS ETIEZ DÉJÀ EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE, préciser votre scolarité avant l'entrée en apprentissage**

Classe fréquentée avant l'apprentissage :

Etablissement fréquenté avant l'apprentissage :

## LE MAITRE d'APPRENTISSAGE

Raison sociale de l'entreprise

N° Rue

CP VILLE

Téléphone Fax :

Portable

E-mail entreprise \*:

**\* adresse nécessaire pour la transmission de toute information concernant la formation**

SIRET ENTREPRISE IDCC

NOM et Prénom du Maître d'apprentissage :

## LE CONTRAT

Date d'embauche :

Date de début de contrat :

Date de fin de contrat :

## CACHET ET SIGNATURE

DATE :



**Ce document fait office de pré-inscription seul le contrat d'apprentissage validera définitivement l'inscription de votre apprenti(e). Il faudra impérativement nous faire parvenir le contrat dûment renseigné dans les meilleurs délais.**