BROCHURE D’INSCRIPTION

|  |
| --- |
| BROCHURE D’INSCRIPTION  au  CFA de l’Éducation Nationale  en Bourgogne  Année scolaire ......... / ..........  Académie de Dijon |

Nom - Prénom du candidat :

Nom de l’employeur :

SOMMAIRE

Procédure d’inscription 3

Dossier de candidature 4

*à compléter par le candidat*

Déclaration d’intention d’embauche 6

*à compléter par l’employeur*

Aides financières

Frais annexes :

* + Notice : frais annexes 7
  + Demande de prise en charge : 1er équipement 8
  + Demande de prise en charge : hébergement et restauration 9
  + Mobilité européenne et internationale des apprentis 10

Demande d’aide au permis de conduire 12

# PROCÉDURE D’INSCRIPTION

**ÊTRE APPRENTI.E EN 8 ÉTAPES**



|  |
| --- |
| Inscription |



**4**

**3**

**2**

**1**

|  |
| --- |
| Contractualisation |

**5**

**6**

**8**

**7**

**L’employeur doit rester vigilant aux relances éventuelles de l’OPCO.**

# DOSSIER DE CANDIDATURE

|  |
| --- |
| ***Dossier de candidature***  *Année scolaire* ......... / .......... |

***À remplir EN MAJUSCULES et à retourner* par mail :** [***cfa@ac-dijon.fr***](mailto:cfa@ac-dijon.fr)

**NB : Tous les champs doivent obligatoirement être remplis pour que le dossier soit recevable.**

**Formation demandée :**

**Intitulé de la formation** :

**Option :**

Classe demandée : CAP, BMA ou BTS : ❑ 1ère année ❑ 2ème année ❑ En 1 an

Bac Professionnel : ❑ Seconde ❑ Première ❑ Terminale

Titre ou MC : ❑ en 1an

Lycée demandé :

**Coordonnées du candidat :**

Nom : Prénom :

Né(e) le : à : Département :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. : Portable :

E-mail :

Numéro de Sécurité Sociale de l’apprenti (NIR) : \_ / \_ \_ / \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_/\_ \_ \_/\_ \_

**Régime scolaire** : ❑ Interne ❑ Demi pensionnaire ❑ Externe

Reconnaissance handicap : ❑ OUI ❑ NON

Besoin(s) aménagement scolaire et/ou pédagogique : ❑ OUI ❑ NON

Si oui : Le ou lesquel(s) ? :

**Parents / Représentant légal (**pour les mineurs)

❑ Monsieur ❑ Madame Nom Prénom :

❑ Père ❑ Mère ❑ Représentant légal

Profession Mère : Profession Père :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. : Portable :

E-mail :

**Situation avant l’apprentissage :**

**Situation année scolaire précédente :**

|  |  |
| --- | --- |
| ❑ **Étudiant ou apprenti** | ❑ **Scolaire** ❑ **Contrat d’apprentissage** ❑ **Contrat de professionnalisation** |
| Intitulé du diplôme préparé :  Classe :  Nom établissement :  CP et Ville : |  |
| ou  ❑ **En emploi** ❑ **Demandeur d’emploi de - d’1 an** ❑ **Demandeur d’emploi de + d’1 an**  ❑ **Autre situation**, précisez : | |

**Dernier diplôme obtenu :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé du diplôme :  Année scolaire : |  |

**Avez-vous trouvé l’entreprise d’accueil ?**

**❑ Non, pas encore.**

**❑ Non, pas encore,** mais j’ai commencé mes recherches et j’attends des réponses.

**❑ Oui.**

Si oui, merci de nous retourner la **« déclaration d’intention d’embauche »** remplie par votre futur employeur.

**Pièces à joindre obligatoirement au dossier :**

* **Lettre de motivation à l’attention de la directrice du CFA**
* **Curriculum-Vitae à jour**
* **Photocopie de la carte d’identité recto/verso**
* **Photocopie de la carte vitale de l’apprenti(e)**
* **Photocopie du dernier diplôme et relevé de notes**
* **Photocopies des bulletins scolaires des deux dernières années**
* **Notification RQTH en cas de situation d’handicap**

 En cochant cette case, j’accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées pour permettre mon inscription et la gestion de mon dossier au CFA de l’Éducation nationale en Bourgogne. J’autorise également le traitement de ces données pour toute enquête statistique sur l’apprentissage par les autorités compétentes.

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à  Le | **Signature du candidat** (ou d’un parent  ou du représentant légal si l’apprenti est mineur) : |

# DÉCLARATION « INTENTION D’EMBAUCHE »

|  |
| --- |
| ***Déclaration « intention d’embauche »*** |

***À remplir EN MAJUSCULES par le futur employeur et à retourner par mail : cfa@ac-dijon.fr***

**Formation choisie :**

Intitulé du diplôme :

Option :

Classe demandée : CAP, BMA ou BTS : ❑ 1ère année ❑ 2ème année ❑ En 1 an

Bac Professionnel : ❑ Seconde ❑ Première ❑ Terminale

Titre ou MC : ❑ en 1an

Lycée demandé :

**L’apprenti.e :**

Nom : Prénom :

**L’employeur :**

Établissement : ❑ Privé ❑ Public Statut juridique :

N° de SIRET de l’entreprise :

N° Identifiant de convention collective (IDCC) :

Nom de l’OPCO :

Nom de l’entreprise :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mail :

Nom et Prénom du chef d’entreprise :

**Nom du responsable du suivi administratif** :

Service et fonction :

Tél : Portable :

E-mail

**Nom du futur maître d’apprentissage** (si déjà connu) :

Service et fonction :

Tél : Portable :

E-mail

**Date prévisionnelle de début de contrat :** ......../......../........

**Attention : l’inscription au CFA sera définitive à réception du contrat d’apprentissage.**

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à  Le | **CACHET ET SIGNATURE ENTREPRISE :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| G:\Mon Drive\0.ELEMENTS GRAPHIQUES\LOGOS\2020_LOGOTYPE_RESEAU\Opérateurs sans bord\Logotype_CFA_sans_bord.png |
|  |

NOTICE : FRAIS ANNEXES

**Vu l’arrêté du 30 Juillet 2019 relatif aux frais annexes à la formation des apprentis prévus à l’article D6332-83 du Code du Travail**

En sus du niveau de prise en charge, les opérateurs de compétences prennent également en charge les frais annexes à la formation constitués par les dépenses d’hébergement, de restauration, de premier équipement pédagogique et de mobilité européenne et internationale.

Ils doivent être identifiés dans la convention de formation.

**Les frais de restauration et d’hébergement**

Les frais de restauration sont définis comme la restauration du midi et du soir. Ces frais ne concernent que le temps de formation en CFA.

Les frais de restauration et d’hébergement sont pris en charge, par nuitée, pour un montant de 6,00 € comprenant le petit-déjeuner et les frais de restauration, par repas, pour un montant de 3,00 €.

## Démarche de l’apprenti

Pour bénéficier de cette prise en charge, l’apprenti doit remplir le formulaire « Demande de prise en charge : hébergement et restauration » chaque fin de trimestre. Vous devez joindre la facture de l’UFA et un RIB (lors de la première demande).

**Les frais de premier équipement**

Les frais de premier équipement peuvent être définis comme les frais relatifs au premier équipement pédagogique nécessaire à l’exécution de la formation lorsque celle-ci requiert un équipement professionnel spécifique (ex : mallette de couteaux des cuisiniers, ciseaux des coiffeurs, ...).

Les frais de premier équipement n’ont pas vocation à financer l’achat d’ordinateur, ni de contenu pédagogique, ni les EPI.

Le forfait de premier équipement est pris en charge dans la limite d’un plafond maximum de 500,00 € par apprenti.

## Démarche de l’apprenti

Pour bénéficier de cette prise en charge, l’apprenti doit remplir le formulaire « Demande de prise en charge :  
1er équipement » en début de formation. Vous devez joindre la facture du 1er équipement ainsi qu’un RIB.

**Mobilité internationale et européenne**

Pour toute demande relative à la mobilité européenne et internationale, vous pouvez contacter Madame KHADIR Nadia par téléphone au : 03.80.44.87.79 ou par mail à l’adresse suivante : cfa.mobilite@ac-dijon.fr.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| G:\Mon Drive\0.ELEMENTS GRAPHIQUES\LOGOS\2020_LOGOTYPE_RESEAU\Opérateurs sans bord\Logotype_CFA_sans_bord.png |
|  |

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE : 1er équipement

**Année scolaire** ......... / ..........

**Vu l’arrêté du 30 Juillet 2019 relatif aux frais annexes à la formation des apprentis prévus aux 3° de l’article D6332-83 du Code du Travail**

Je soussigné(e) ............................................................................................, né(e) le................................... apprenti(e) en..................................... au lycée ....................................................... souhaite bénéficier de la prise en charge du premier équipement pédagogique

Le CFA peut prendre en charge jusqu’à 500.00 € selon un forfait établi en fonction de la nature des activités des apprentis.

Équipement à prendre en charge par le CFA : ............................................................

Montant de l’équipement : ...........................................................................................

**La prise en charge de vos frais de premier équipement est soumise à accord du CFA selon les modalités de l’article D6332-83 du Code du Travail.**

**Fait le ..........................................................., à ...............................................**

**Signature de l’apprenti (ou représentant légal du mineur) :**

**Nous vous remercions de bien vouloir nous joindre impérativement un RIB et un JUSTIFICATIF (FACTURE)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| G:\Mon Drive\0.ELEMENTS GRAPHIQUES\LOGOS\2020_LOGOTYPE_RESEAU\Opérateurs sans bord\Logotype_CFA_sans_bord.png |
|  |

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE : HÉBERGEMENT  
ET RESTAURATION

**Année scolaire** ......... / ..........

**Vu l’arrêté du 30 Juillet 2019 relatif aux frais annexes à la formation des apprentis prévus aux 1° et 2° de l’article D6332-83 du Code du Travail**

Je soussigné(e) ............................................................................................, né(e) le................................... apprenti(e) en..................................... au lycée ....................................................... souhaite bénéficier de la prise en charge des frais de restauration et / ou de nuitée pour ma formation.

Le CFA prend en charge jusqu’à 3.00 € par repas et 6.00 € par nuitée dans la limite du nombre prévu dans la convention de formation.

Nombre de repas à prendre en charge par le CFA : ............................................................

Nombre de nuits à prendre en charge par le CFA : .............................................................

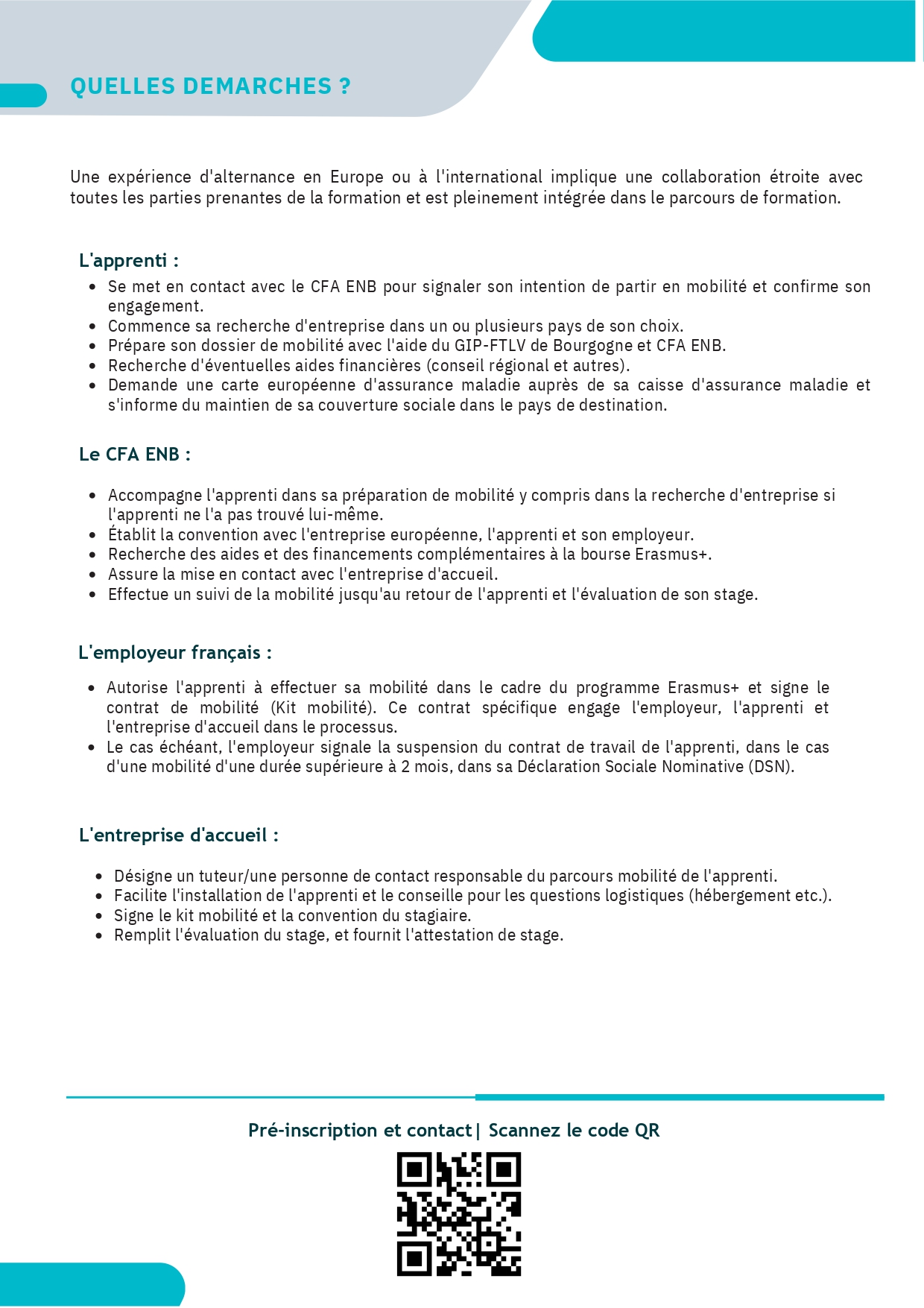
**La prise en charge de vos frais de restauration est soumise à accord du CFA selon les modalités de l’article D6332-83 du Code du Travail.**

**Fait le ..........................................................., à ...............................................**

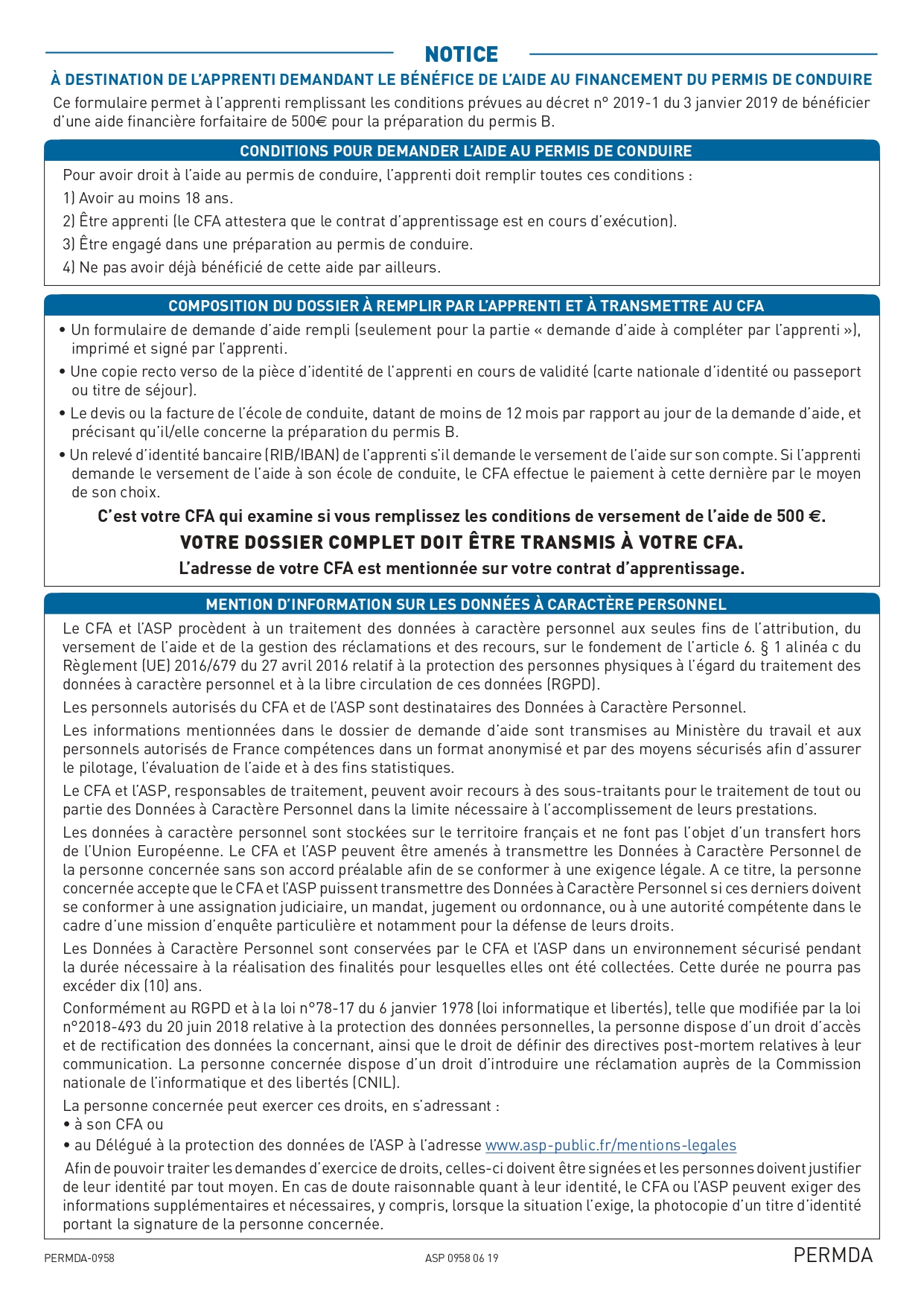
**Signature de l’apprenti (ou représentant légal du mineur) :**

**Nous vous remercions de bien vouloir nous joindre impérativement un RIB et un JUSTIFICATIF (FACTURE ETABLISSEMENT)**

******

******

******

******