

# DOSSIER DE CANDIDATURE

## BAC Professionnel en apprentissage

- ☐ 1<sup>ère</sup> BAC PRO Métiers de la Logistique
- ☐ 1<sup>ère</sup> BAC PRO Métiers de la Logistique
- ☐ 1<sup>ère</sup> BAC PRO Esthétique, Cosmétique, Parfumerie

Mise à jour : 06/01/2026

COLLER ICI VOTRE PHOTO

ETAT CIVIL du CANDIDAT (e)	
Sexe	Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/>
NOM	
Prénom	
Adresse	
CP Ville	
Courriel	
Téléphone (s)	
N° Sécurité sociale (NIR)	
Date de naissance	
Ville de naissance	
Pays de naissance	
Nationalité	
Situation familiale	Célibataire <input type="checkbox"/> / Marié(e) <input type="checkbox"/> / Pacsé(e) <input type="checkbox"/> / Union libre <input type="checkbox"/> / Divorcé(e) <input type="checkbox"/> / Séparé(e) <input type="checkbox"/> / Veuf (veuve) <input type="checkbox"/> Nombre d'enfants à charge : Age :
Situation de handicap	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Commentaires :
IDENTITE du REPRESENTANT LEGAL	
<b>A remplir obligatoirement : identité de la personne à contacter en CAS D'URGENCE (si candidat majeur ou mineur)</b>	
Représentant légal 1	Représentant légal 2 (le cas échéant)
NOM	
Prénom	
Date de naissance	
Courriel	
Téléphone (s)	
Adresse	
Nationalité	
Situation familiale	..... Nombre d'enfants à charge :
Profession	

## PARCOURS

	Situation actuelle	Situation antérieure
	2025 / 2026	2024 / 2025
Situation à l'inscription	Collégien <input type="checkbox"/> / Lycéen <input type="checkbox"/> / Etudiant <input type="checkbox"/> Apprenti <input type="checkbox"/> / En formation continue <input type="checkbox"/> Salarié CDD <input type="checkbox"/> / Salarié 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 <input type="checkbox"/> / Salarié CDI <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Autre :
Classe ou formation fréquentée		
Nom et Coordonnées du dernier établissement fréquenté		
Diplômes obtenus		
Langues vivantes étudiées		
N° INE (Identifiant National Etudiant)		
Expériences professionnelles		
FORMATION ENVISAGEE		
Intitulé de la formation		1ère <input type="checkbox"/> Terminale <input type="checkbox"/>
Origine candidature	Parcoursup <input type="checkbox"/> / Accueil UFA <input type="checkbox"/> / JPO <input type="checkbox"/> / Salon <input type="checkbox"/> / Autre <input type="checkbox"/> ...	
Régime souhaité	Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/>	
Aménagements d'épreuves nécessaires	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, lesquels :
Adaptations pédagogiques nécessaires	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, lesquelles :
Avez-vous postulé dans d'autres établissements	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, pour quelles formations :
Demande d'aménagement de formation (cadre réservé CFA)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Réduction : Allongement : Adaptations PSH :

## RECHERCHE DE CONTRAT D'APPRENTISSAGE EN ENTREPRISE

Métier visé	
Secteur d'activité recherché	
Type d'entreprise souhaité	
Bassin d'emploi ciblé	
Contrat d'apprentissage	Contrat signé <input type="checkbox"/> Attestation d'engagement employeur <input type="checkbox"/> En recherche de contrat <input type="checkbox"/>
Souhaitez-vous bénéficier du service Accompagnement à la recherche de contrat du CFA Montplaisir ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

## TRANSPORT - HEBERGEMENT

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

Signature du candidat	
Signature du représentant légal si le candidat est mineur	
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 :

[secretariat.cfp@ensemble-montplaisir.org](mailto:secretariat.cfp@ensemble-montplaisir.org)

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

## Liste des pièces à fournir lors du protocole de recrutement

- **Pièces obligatoires pour toute entrée en formation :**

☐ **2 Photos d'identité support papier photo** dont 1 est à coller sur la première page du dossier. Sur la deuxième, inscrire au dos votre nom / prénom et classe concernée.

☐ Copie d'une **pièce d'identité en cours de validité** (Carte d'identité recto/verso, Passeport ou Titre de séjour autorisant le travail en France)

☐ Copie **Carte Vitale**

☐ **Attestation de droits sécurité sociale** (Fournir votre propre attestation et non celle des représentants légaux)

☐ **CV** (Curriculum Vitae)

☐ **Lettre de motivation** candidature

☐ **Attestation de recensement** (en mairie)

☐ **Attestation Journée Défense et Citoyenneté**

☐ Copie des **diplômes obtenus**

☐ **Bulletins de notes**

Pour l'entrée en 1<sup>ère</sup> : bulletins de notes de 3<sup>ème</sup> et de l'année en cours de 2<sup>nde</sup>

Pour l'entrée en Tle : bulletins de notes de 2<sup>nde</sup> et de l'année en cours de première, éventuellement complétés d'un avis d'orientation

☐ **Fiche médicale**

☐ Copie des pages **Vaccinations** du carnet de santé

- **Pièces à fournir selon situation et formation visée :**

☐ Reconnaissance de handicap (RQTH)

☐ **Attestation médicale** en vue de formations types CACES, Conducteur d'engins (Métiers de la Logistique)

☐ Copie du Permis de conduire

- **Pièces à fournir en cas de demande du Régime « Demi-pensionnaire » :**

☐ Autorisation de prélèvement bancaire automatique (mandat de prélèvement SEPA) complété et signé pour la durée du cycle de formation

☐ Copies Assurance Responsabilité civile

Dossier complet à déposer ou à envoyer  
sous 8 jours à l'adresse ci-dessous :

**CFA Montplaisir**  
**Inscription 1<sup>ère</sup> ou Tle BAC Pro Logistique**

14 rue Barthélemy de Laffemas  
26000 VALENCE