4 - 6 avenue du Parc
BP 10215
21206 Beaune Cedex
Tél. 00 33 (0)3 80 26 34 29 www.cfa.lavitibeaune.com cfa.beaune@educagri.fr
Tél. 00 33 (0)3 80 24 79 95 www.cfppa.lavitibeaune.com cfppa.beaune@educagri.fr

Dossier de Candidature

BTSA VO

2 ans

A JOINDRE

- ☐ CV
- ☐ Derniers bulletins scolaires
- ☐ Lettre de motivation
- ☐ Une photo
- ☐ Photocopies des diplômes obtenus
- ☐ Copie pièce identité
- ☐ Attestation de droits sécurité sociale/MSA

Etat Civil

A remplir lisiblement en lettres majuscules

Nom – Prénom .

Né(e) le . à. . Dépt. Age .

Adresse .

Code Postal . . Ville . .Pays .

Tél . .Portable .

Email .

N° Sécurité sociale :
(Obligatoire pour établir le contrat d'apprentissage ou de professionnalisation)

Dernière formation ou classe suivie .

Dernier diplôme validé .

Code INE/INA : .

Responsable légal .

Adresse des parents .....

Tél .. .Portable ..

Email .

Profession des parents : .

EMPLOYEUR POTENTIEL

Nom de l'entreprise .

Responsable .

Adresse .

Tél. . Email .

Comment avez-vous connu le CFA ?.

Avez-vous déjà suivi une formation en apprentissage ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui laquelle ?

Nom du Centre de formation

SANTE ET SUIVI DU PARCOURS DE FORMATION

Rencontrez-vous des problèmes de santé qui pourraient avoir une incidence dans l'exercice du métier choisi ?

- Problème de dos ☐ OUI ☐ NON
- Allergies ☐ OUI ☐ NON

  Si oui, précisez :
- Difficultés d'apprentissage médicalement reconnues (Dyslexie / Dysorthographie, TDH, …)

  ☐ OUI ☐ NON
- Autres .

Avez-vous déjà bénéficié d'un aménagement d'épreuves dans votre établissement précédent ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, joindre une copie de votre dernier bilan

Avez-vous une reconnaissance handicap ou une demande en cours ? ☐ OUI ☐ NON

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Dossier reçu le .....

Accusé réception envoyé le .....

Entretien le ..... par .....

Entretien annulé le .....

Repositionné le .....

Entretien le ..... par .....

Proposition d'aménagement de durée du parcours ❑ OUI ❑ NON

Validation par acquis académiques ❑ OUI ❑ NON

Validé le ..... par .....

Courrier décision envoyé le .....

Handicap (suites à donner) :

<u>Observations</u>