

Photo du
candidat
à coller ou
agrafer

DOSSIER D'INSCRIPTION

① Le Candidat

NOM :

Prénom(s) (tous) : ☐ M ☐ F

Numéro I. N. E. (Obligatoire – attribué à l'entrée en 6^{ème}) :

Date de Naissance : Lieu de Naissance : Département :

Numéro de Portable du candidat :

Email du candidat (Obligatoire) :

Adresse du candidat :

C.P. : Ville :

Régime : souhait du candidat (Formation initiale) ☐ Interne ☐ ½ pensionnaire

Régime : souhait du candidat (Apprenti) ☐ Externe ☐ ½ pensionnaire ☐ Interne ☐ Interne-externé

② Classe souhaitée pour la rentrée 2025

☐ 4^{ème} de l'Enseignement Agricole

Filière Hippique

☐ CAPA 1^{ère} année - Palefrenier Soigneur
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

☐ CAPA 2^{ème} année - Palefrenier Soigneur
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

☐ Seconde Professionnelle – Activités Hippiques

☐ Bac Pro 1^{ère} année CGEH
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

☐ Bac Pro Terminale CGEH
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

Filière Services

☐ Seconde Professionnelle Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT)

☐ Bac Pro 1^{ère} année Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT)
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

☐ Bac Pro Terminale Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT)
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

☐ 3^{ème} de l'Enseignement Agricole

Filière Élevage

☐ CAPA 1^{ère} année Métiers de l'agriculture
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

☐ CAPA 2^{ème} année Métiers de l'agriculture
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

☐ Seconde Professionnelle – Conduite d'élevage et de cultures

☐ Élevage équin ☐ Autres productions (Bovins, caprins,...)

☐ Bac Pro 1^{ère} année CGEA Polyculture Elevage
☐ Élevage équin ☐ Autres productions (Bovins, caprins,...)
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

☐ Bac Pro Terminale CGEA Polyculture Elevage
☐ Élevage équin ☐ Autres productions (Bovins, caprins,...)
◇ en initial (stage) ◇ par apprentissage (contrat)

Filière Paysage

☐ CAPA 1^{ère} année - Jardinier Paysagiste par apprentissage

☐ CAPA 2^{ème} année - Jardinier Paysagiste par apprentissage

☐ BP 1^{ère} année Aménagements Paysagers par apprentissage

☐ BP 2^{ème} année Aménagements Paysagers par apprentissage

Pour les formations BP et BPA (formations adultes)

Un autre dossier est à compléter. Ils sont téléchargeables sur notre site internet www.mfr-questembert.fr

③ REPRESENTANTS LEGAUX

Coordonnées du ou des représentants légaux (*Tous les champs sont à renseigner*)

	RESPONSABLE LEGAL 1	RESPONSABLE LEGAL 2
	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre.....	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre.....
NOM d'usage		
NOM de naissance		
Prénom		
Adresse		
Code Postal		
Commune		
Domicile		
Portable		
Travail		
Email (OBLIGATOIRE)		
N° Sécurité Sociale		
Occupe un emploi	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Profession		

Situation Familiale entre les représentants légaux (Parents)

Cas N°1	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> Veuf			
Cas N°2	<input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé	L'élève est-il en garde alternée ? <input type="checkbox"/> Non → vit-il chez <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Oui (<i>fournir la copie du jugement de divorce</i>)	Situation actuelle du père <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé	Situation actuelle de la mère <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé
Coordonnées du conjoint (belle-mère ou beau-père)			NOM : Prénom : Profession :	NOM : Prénom : Profession :

Catégorie Socio Professionnelle du Représentant légal :

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 11- Agriculteurs sur petite exploitation
<input type="checkbox"/> 12- Agriculteurs sur moyenne exploitation
<input type="checkbox"/> 13- Agriculteurs sur grande exploitation
<input type="checkbox"/> 21- Artisans
<input type="checkbox"/> 22- Commerçants et assimilés
<input type="checkbox"/> 23- Chefs d'entreprise de 10 salariés au plus
<input type="checkbox"/> 31- Professions libérales
<input type="checkbox"/> 33- Cadres de la fonction publique
<input type="checkbox"/> 34- Professeurs, professions scientifiques
<input type="checkbox"/> 35- Professions de l'information, des arts et des spectacles
<input type="checkbox"/> 37- Cadres administratifs et commerciaux d'entreprises
<input type="checkbox"/> 38- Ingénieurs et cadres techniques d'entreprises
<input type="checkbox"/> 42- Instituteurs et assimilés
<input type="checkbox"/> 43- Professions intermédiaires de la santé et du travail social | <input type="checkbox"/> 45- Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
<input type="checkbox"/> 46- Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises
<input type="checkbox"/> 47- Techniciens
<input type="checkbox"/> 48- Contremaîtres, agents de maîtrise
<input type="checkbox"/> 52- Employés civils et agents de service de la fonction publique
<input type="checkbox"/> 53- Policiers et militaires
<input type="checkbox"/> 54- Employés administratifs d'entreprise
<input type="checkbox"/> 55- Employés de commerce
<input type="checkbox"/> 56- Personnels des services directs aux particuliers
<input type="checkbox"/> 62- Ouvriers qualifiés de type industriel
<input type="checkbox"/> 63- Ouvriers qualifiés de type artisanal
<input type="checkbox"/> 64- Chauffeurs
<input type="checkbox"/> 65- Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport | <input type="checkbox"/> 67- Ouvriers non qualifiés de type industriel
<input type="checkbox"/> 68- Ouvriers non qualifiés de type artisanal
<input type="checkbox"/> 69- Ouvriers agricoles
<input type="checkbox"/> Anciens agriculteurs exploitants
<input type="checkbox"/> Ancien artisans, commerçant, chefs d'entreprise
<input type="checkbox"/> Ancien cadre
<input type="checkbox"/> Anciennes professions intermédiaires
<input type="checkbox"/> Anciens employés
<input type="checkbox"/> Anciens ouvriers
<input type="checkbox"/> 81- Chômeurs n'ayant jamais travaillé
<input type="checkbox"/> 83- Militaires du contingent
<input type="checkbox"/> 84- Elèves, étudiants
<input type="checkbox"/> 85- Personnes sans activité professionnelle de moins de 60 ans (sauf retraités)
<input type="checkbox"/> 86- Personnes sans activité professionnelle de 60 ans et plus (sauf retraités) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





④ FORMATION SCOLAIRE

Années scolaires	Classe	Etablissement (Nom et Ville)	Diplôme obtenu
2024 – 2025			
2023 – 2024			
2022 - 2023			

Si non scolarisé (e), merci d'indiquer le dispositif suivi :

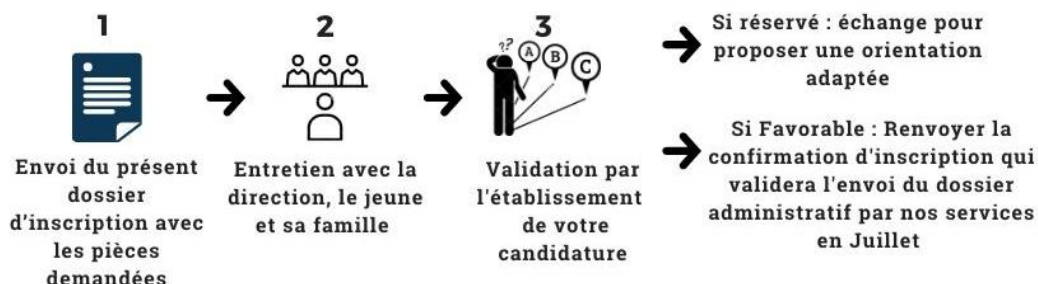
.....

⑤ Identification de besoins spécifiques ou particuliers

Besoin particulier	Précisions – Veuillez indiquer le trouble	Aménagement	Statut de l'aménagement (cocher suivant l'état d'avancement)	
Physique	<input type="checkbox"/> Allergies <input type="checkbox"/> Asthme <input type="checkbox"/> Épilepsie <input type="checkbox"/> Autre : _____	PAI	En cours	À Faire
Dys+	<input type="checkbox"/> Dyslexie <input type="checkbox"/> Dysorthographe <input type="checkbox"/> Dyscalculie <input type="checkbox"/> Dysphasie <input type="checkbox"/> Dyspraxie	PAP	En cours	À Faire
Autres troubles de l'apprentissage	<input type="checkbox"/> TDAH <input type="checkbox"/> TDA <input type="checkbox"/> TSA <input type="checkbox"/> Autre : _____			
Reconnaissance de Handicap	<input type="checkbox"/>  Déficiences intellectuelles <input type="checkbox"/>  Déficiences auditives <input type="checkbox"/>  Déficiences motrices <input type="checkbox"/>  Déficiences visuelles <input type="checkbox"/> RQTH <input type="checkbox"/> Autre : _____	PPS / Gévasco Date du dernier ESS : _____	En cours	À Faire
Aménagement aux épreuves	Votre jeune a-t-il/elle bénéficié d'un aménagement pour des épreuves? Si oui : <input type="checkbox"/> Tiers-temps <input type="checkbox"/> Secrétaire – lecteur <input type="checkbox"/> Scripteur <input type="checkbox"/> Matériel adapté <input type="checkbox"/> Autre : _____		En cours	À Faire
Psychologue/Psychiatre	Précisions :			
N'hésitez pas à nous joindre tout document qui nous aidera à mettre en place des aménagements nécessaires. La MFR de Questembert bénéficie d'une référente Handicap.				

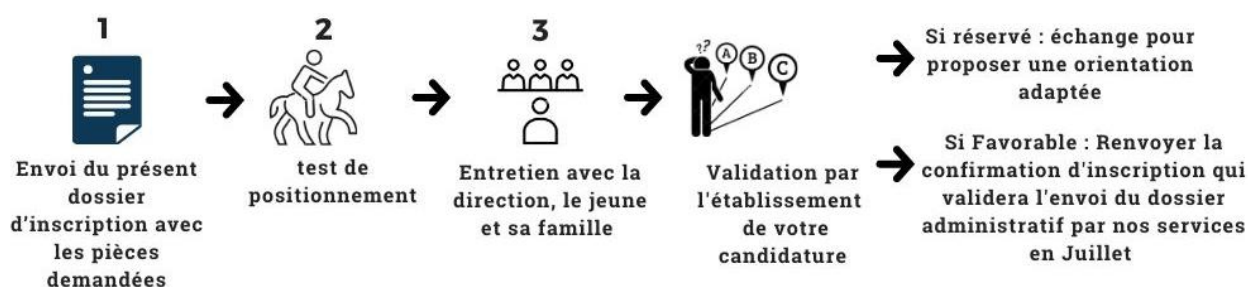
PROCÉDURE D'INSCRIPTION

(hors 2nd AH et Bac Pro CGEH)



PROCÉDURE D'INSCRIPTION SPECIFIQUE

2nd AH et Bac Pro CGEH



Pièces à fournir pour l'inscription (toute classe) :

- ☐ La présente demande d'inscription
- ☐ Une photocopie des bulletins de l'année N-1 et de l'année en cours
- ☐ Une photocopie de la Carte Nationale d'identité
- ☐ Annexe 1 : Avis sur l'orientation choisie
- ☐ Annexe 2 : simulation de bourse – si concerné

Pièces à fournir pour l'inscription pour la filière hippique

(y compris CAPa Palefrenier Soigneur) :

- ☐ La présente demande d'inscription
- ☐ Une photocopie des bulletins de l'année N-1 et de l'année en cours
- ☐ Une photocopie de la Carte Nationale d'identité
- ☐ Une copie du dernier diplôme d'équitation obtenu (galop)
- ☐ Annexe 1 : Avis sur l'orientation choisie
- ☐ Annexe 2 : Simulation de bourse – si concerné
- ☐ Annexe 3 : Fiche « Votre expérience à cheval » dûment complétée



**Pour les élèves intégrant une seconde ou un CAP
la procédure AFFELNET reste OBLIGATOIRE**

Nous soussignés, Monsieur &/ou Madame.....demandons

l'inscription de notre fils – fille.....

A..... le

Signature du ou des
représentants légaux

Signature de l'élève

Annexe 1

AVIS SUR L'ORIENTATION CHOISIE À REMPLIR PAR L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

NOM du candidat :

Prénom du candidat :

Appréciation sur :

- le travail :

.....

.....

- la conduite :

.....

.....

.....

Avis du Professeur Principal (nom et prénom) :

.....

.....

Si inscription en filière hippique, avis du Professeur d'EPS :

.....

.....

L'élève disposait-il d'un dispositif d'accompagnement

☐ NON

☐ OUI (Merci de nous le fournir)

Précisez : ☐ PAI ☐ PPS ☐ PAP ☐ Autres :

Avis du Conseil de classe ou du Chef d'établissement d'origine, **notamment sur les aptitudes du candidat à suivre dans la classe souhaitée (à rappeler)** :

.....

.....

A le

Le Chef d'Établissement

Annexe 2

SIMULATION PRÉALABLE A LA DEMANDE DE BOURSE

Année scolaire 2025/2026

Si vous souhaitez faire une demande de bourse, et pour savoir si vous pouvez y prétendre, merci de bien vouloir aller dans un premier temps sur le site internet :

- Pour les 4eme/3eme
<https://calculateur-bourses.education.gouv.fr/cabs/api/v1/college/simulateur.html>
- Pour les autres formations : <https://bourses-calculateur.education.gouv.fr/Lycee.php>



Attention les formations par apprentissage n'ouvrent pas de droit aux bourses.

Suite à cette simulation, si vous souhaitez recevoir un dossier de bourse, veuillez compléter le coupon ci-dessous et nous le retourner accompagné de votre avis d'imposition 2025 sur les revenus 2024 (ou l'avis de situation déclarative).

Je soussigné(e),

Représentant légal decertifie avoir fait la simulation avec les éléments suivants :

- ➔ Le revenu fiscal de référence (impôts 2025 sur les revenus 2024)€
- ➔ Le nombre d'enfants à charge :

La simulation estime un montant de bourse de :€

Et je souhaite recevoir un dossier de demande de bourse.

Date :

Signature :

Si tous les champs ne sont pas complétés, le dossier de bourse ne vous sera pas envoyé

Annexe 3 (pour les filières hippiques)

Votre expérience à cheval

🐾 A quel âge avez-vous commencé l'équitation :

🐾 Combien d'heures par semaine pratiquez-vous l'équitation :

🐾 Galop le plus élevé obtenu le :

Ou niveau galop attesté par :

🐾 Quel est votre pratique de l'équitation ? :

☐ PONEY

☐ VOLTIGE

☐ Autres :

☐ CSO

☐ CROSS

☐ DRESSAGE

☐ COMPLET

🐾 Etes-vous déjà sorti (e) en concours : ☐ NON ☐ OUI si oui, à quel niveau :

🐾 Autres expériences dans la filière :

🐾 Avez-vous votre propre cheval (ou poney) : ☐ NON ☐ OUI pour quelles pratiques ? :

🐾 Avez-vous déjà travaillé dans un centre équestre (même bénévolement) ?

☐ NON

☐ OUI

si oui, combien de temps ? :

🐾 Si vous pratiquez l'équitation, avis du moniteur en charge de la pratique équestre pour une entrée en filière hippique

NOM du moniteur :

Entreprise :

Classe souhaitée	Avis sur la motivation et l'intérêt du jeune pour la filière	Avis technique sur la pratique du jeune
<input type="checkbox"/> Seconde activités hippiques		
<input type="checkbox"/> Première bac pro CGEH		
<input type="checkbox"/> Terminale Bac Pro CGEH		
<input type="checkbox"/> CAPa Palefrenier Soigneur		

Signature et cachet du moniteur

🐾 Avez-vous une idée de lieu de stage ? (Facultatif) :