

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 :

Sécurité Sociale (si 16 ans) :

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 2026

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 REPRÉSENTANTS LEGAUX

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

| | CONTACT PRIORITAIRE Pour la réception des mails et des appels | CONTACT 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 |
| Représentant légal | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| 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

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

4 FORMATIONS SCOLAIRES

| Années scolaires | Classe | Etablissement (Nom et Ville) | Diplôme obtenu |
|-------------------------|---------------|-------------------------------------|-----------------------|
| 2025 – 2026 | | | |
| 2024 – 2025 | | | |
| 2023 - 2024 | | | |

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

.....

5 Identification de besoins spécifiques ou particuliers

| Besoins particuliers pour | | Aménagement | Statut de l'aménagement (entourer la réponse) | |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------|
| 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"/> Dysorthographie <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 |
| Psychologue/Psychiatre | Précisions : | | | |

Commentaires libres sur les besoins :

.....

.....

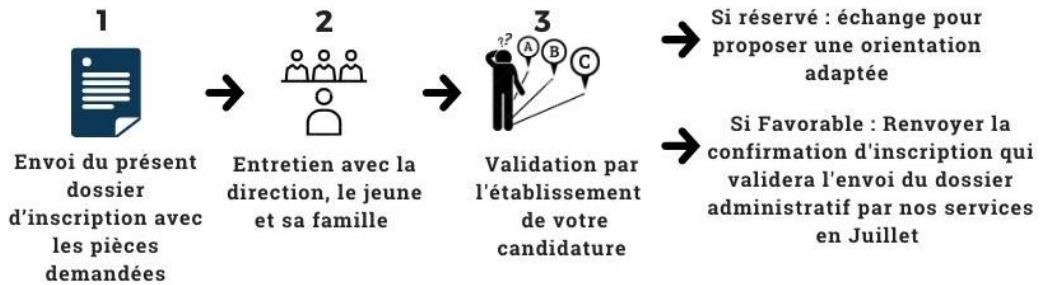
.....

.....

.....

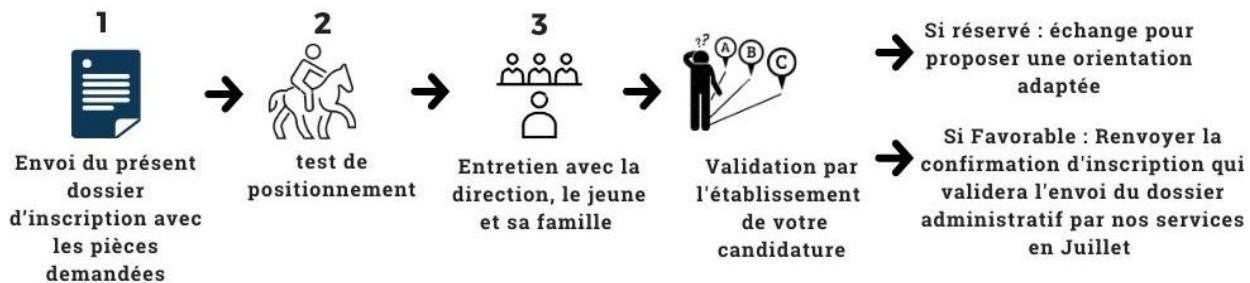
PROCÉDURE D'INSCRIPTION

(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 2026/2027

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-calculeur.education.gouv.fr/Lycee.php>

Faire la simulation avec votre avis d'imposition 2025 sur les revenus 2024 (jusqu'à début Juin)



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.

En cas de changement significatif de revenus, vous pourrez refaire une simulation en juin 2026 après votre déclaration d'impôts.

Je soussigné(e),

Représentant légal de certifie 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) :