

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Photo du  
candidat  
à coller

### LE CANDIDAT

NOM : .....

Prénom(s) : .....

M  F

Numéro I. N. E.\* : .....

Date de Naissance : ..... Lieu de Naissance : ..... Département : .....

Numéro de Portable du candidat : .....

Email du candidat : .....

Adresse du candidat : .....

C.P. : ..... Ville : .....

**Régime** : souhait du candidat  Interne  ½ pensionnaire

**Demande de bourse nationale** :  oui  non

\* : A renseigner obligatoirement

### Classe souhaitée pour la rentrée 2018

4<sup>ème</sup> de l'Enseignement Agricole

CAPa 1<sup>ère</sup> année Palefrenier Soigneur

CAPa 1<sup>ère</sup> année Métiers de l'agriculture

Seconde Professionnelle – Production :

Conduite d'élevage et de cultures  Activités Hippiques

Cheval

Bovin

Autres

Bac Pro 1<sup>ère</sup> année CGEA Polyculture - Elevage

Cheval  Bovin  Autres

Bac Pro 1<sup>ère</sup> année CGEH

CAPA 1<sup>ère</sup> année Jardinier paysagiste par apprentissage

3<sup>ème</sup> de l'Enseignement Agricole

CAPa 2<sup>ème</sup> année Palefrenier Soigneur

Seconde Professionnelle – SAPAT

Bac Pro Terminale CGEA Polyculture - Elevage

Cheval  Bovin  Autres

Bac Pro Terminale CGEH

CAPA 2<sup>ème</sup> année Jardinier paysagiste par apprentissage

En association avec La MFR de Ruffiac

Bac Pro 1<sup>ère</sup> année SAPAT

Bac Pro Terminale SAPAT

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

IMFR

DB



PM



AI

# REPRESENTANTS LEGAUX




Situation familiale :  Célibataire     Marié     Vie maritale     Divorcé     Séparé     Veuf

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

**Mère** : Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : .....  
Commune : .....  
 : .....  
 : .....  
Tél travail : .....  
Mail : .....  
N° de Sécurité Sociale : .....  
Occupe un emploi :  Oui     Non  
Profession : .....

**Père** : Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : .....  
Commune : .....  
 : .....  
 : .....  
Tél travail : .....  
Mail : .....  
N° de Sécurité Sociale : .....  
Occupe un emploi :  Oui     Non  
Profession : .....

L'élève est-il en garde alternée     Oui (fournir la copie du jugement de divorce) Depuis quand ? : .....  
 Non

**Autre** : en qualité de : .....  
Nom /Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : .....  
Commune : .....  
 1 : .....  
 2 : .....  
 : .....  
Mail : .....

### Catégorie Socio Professionnelle du Représentant légal :

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Agriculteurs sur petite exploitation                        | <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires administratives de la fonction publique         | <input type="checkbox"/> Ouvriers non qualifiés de type industriel                                   |
| <input type="checkbox"/> Agriculteurs sur moyenne exploitation                       | <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises | <input type="checkbox"/> Ouvriers non qualifiés de type artisanal                                    |
| <input type="checkbox"/> Agriculteurs sur grande exploitation                        | <input type="checkbox"/> Techniciens  | <input type="checkbox"/> Ouvriers agricoles  |
| <input type="checkbox"/> Artisans  | <input type="checkbox"/> Contremaîtres, agents de maîtrise  | <input type="checkbox"/> Anciens agriculteurs exploitants  |
| <input type="checkbox"/> Commerçants et assimilés                                    | <input type="checkbox"/> Employés civils et agents de service de la fonction publique               | <input type="checkbox"/> Ancien artisans, commerçant, chefs d'entreprise                             |
| <input type="checkbox"/> Chefs d'entreprise de 10 salariés au plus                   | <input type="checkbox"/> Policiers et militaires  | <input type="checkbox"/> Ancien cadre  |
| <input type="checkbox"/> Professions libérales                                       | <input type="checkbox"/> Employés administratifs d'entreprise                                       | <input type="checkbox"/> Anciennes professions intermédiaires  |
| <input type="checkbox"/> Cadres de la fonction publique                              | <input type="checkbox"/> Employés de commerce   | <input type="checkbox"/> Anciens employés  |
| <input type="checkbox"/> Professeurs, professions scientifiques                      | <input type="checkbox"/> Personnels des services directs aux particuliers                           | <input type="checkbox"/> Anciens ouvriers  |
| <input type="checkbox"/> Professions de l'information, des arts et des spectacles    | <input type="checkbox"/> Ouvriers qualifiés de type industriel                                      | <input type="checkbox"/> Chômeurs n'ayant jamais travaillé   |
| <input type="checkbox"/> Cadres administratifs et commerciaux d'entreprises          | <input type="checkbox"/> Ouvriers qualifiés de type artisanal                                       | <input type="checkbox"/> Militaires du contingent  |
| <input type="checkbox"/> Ingénieurs et cadres techniques d'entreprises               | <input type="checkbox"/> Chauffeurs   | <input type="checkbox"/> Elèves, étudiants   |
| <input type="checkbox"/> Instituteurs et assimilés                                   | <input type="checkbox"/> Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport        | <input type="checkbox"/> Personnes sans activité professionnelle de moins de 60 ans (sauf retraités) |
| <input type="checkbox"/> Professions intermédiaires de la santé et du travail social |   | <input type="checkbox"/> Personnes sans activité professionnelle de 60 ans et plus (sauf retraités)  |

## FORMATION SCOLAIRE

*Depuis 3 années, y compris l'année en cours*

<b>Années scolaires</b>	<b>Classe</b>	<b>Etablissement (Nom et Ville)</b>	<b>Diplôme obtenu</b>
2017– 2018			
2016 – 2017			
2015 – 2016			

Sports pratiqués : ..... Langue vivante : .....

Niveau Equestre : .....

Projet professionnel : .....

### À REMPLIR PAR L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

Appréciation sur :

- le travail : .....

.....

.....

- la conduite : .....

.....

.....

.....

Avis du Professeur Principal (nom et prénom) : .....

.....

.....

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

## MOTIF DE LA CANDIDATURE

(Expliquer clairement : goûts – études souhaitées – carrières envisagées).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Nous soussignés, Monsieur &/ou Madame ..... demandons  
l'inscription de notre fils – fille.....

A ..... le .....

Signature du ou des  
représentants légaux

Signature de l'élève

### Pièces à fournir pour l'inscription :

1. La présente demande d'inscription
2. Une photocopie des bulletins des 2 dernières années scolaires
3. Une lettre de motivation
4. Pour l'inscription en BAC Pro CGEH, soit pour les classes de seconde, 1<sup>ère</sup> et terminale, une copie du dernier diplôme d'équitation obtenu (galop) est **obligatoire**.



**Pour les secondes AH et BAC PRO CGEH des TESTS de positionnement auront lieu en fin d'année scolaire.**