

## Dossier de candidature

### Renseignements généraux

**Sélectionnez la formation, si \* sélectionnez spécialité**

Nom de la formation

EP: Site Edgard Pisani – ALFS : Site d'Angers le Fresne-Gré

**\*\*Durée de la formation** ☐ 1 an ☐ 2 ans ☐ 3 ans

**\*\*** Si vous êtes titulaire d'un diplôme de niveau équivalent ou supérieur au diplôme ciblé, la durée de la formation peut être réduite à un an.

\*Spécialité  Age du candidat

NOM  Prénom

Né(e) le

Adresse

Code Postal  Ville

Portable candidat(e)

E-mail candidat(e)

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS (à compléter même si vous êtes majeur ou ne vivez plus chez vos parents) \*\*\* Si différent de l'adresse précédente

Responsable légal : ☐ Père ☐ Mère

\*\*\* Adresse du/de la responsable légal(e)

Code Postal  Ville

NOM Prénom Père  Portable

NOM Prénom Mère  Portable

E-mail responsable légal(e)

### **SCOLARITÉ ou Expérience** (Vous voudrez bien nous fournir vos bulletins scolaires **des deux dernières années**)

Année	Classe ou expérience professionnelle	Nom et adresse de l'Établissement ou nom entreprise	Diplôme préparé
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE**

**** N° INE (Identifiant National Élève) ou N° INAA (Identifiant National Agricole)											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\*\*\*\* OBLIGATOIRE : vous le trouverez soit sur vos bulletins scolaires de collège, soit sur votre attestation de fin de scolarité de 3ème. Sinon le demander à l'établissement d'où vous venez (**9 chiffres et 2 lettres**)

**Diplômes déjà obtenus** (Fournir une copie des **diplômes** ou **relevé de notes dès que vous le recevrez**) :

Année d'obtention	Nom du diplôme ou titre
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ACTUELLEMENT ETES-VOUS :**

Apprenti (e) ☐ Stagiaire ☐ Scolaire ☐ Autre, précisez

N° Sécurité Sociale du/de la Candidat(e)  
(15 chiffres)

**RECONNAISSANCE HANDICAP PAR LA MDPH** (*MDPH Maison Départementale pour les Personnes Handicapées*)

Oui ☐ Non ☐ en cours ☐

**Bénéficiez-vous d'un aménagement pour les épreuves** Oui ☐ Non ☐

Etes-vous inscrit dans un autre établissement pour la rentrée ?

☐ \*\*\*\*Oui

☐ Non

\*\*\*\*Si oui, lequel(s) :

1.

3.

2.

4.

Comment avez-vous connu le CFA : ☐ JPO (journée porte ouverte) ☐ Site internet ☐ Salon ☐ Employeur ☐ Bouche à oreille

☐ Autre, précisez :

DATE

**DOSSIER A RENVoyer DANS LES MEILLEURS DÉLAIS AU CFA : [admissions.cfaa49@educagri.fr](mailto:admissions.cfaa49@educagri.fr)  
A RÉCEPTION DU DOSSIER, NOUS VOUS COMMUNIQUERONS DES PROPOSITIONS DE DATE  
POUR ECHANGER SUR VOTRE PROJET.**

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative de la formation et à l'inscription au diplôme. Le destinataire des données est le CFAA 49, la DRAAF et, le cas échéant les financeurs de la formation (Région des Pays de la Loire, Pôle emploi, OPCO notamment). Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et au Règlement général sur la protection des données (RGPD), nouveau cadre européen concernant le traitement et la circulation des données à caractère personnel en vigueur depuis mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer à tout moment en vous adressant au CFAA 49. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement informatique des données vous concernant.