

DOSSIER D'ADMISSION

DOCUMENTS À REMPLIR

- Fiches Renseignements stagiaire (y joindre une photo)
- Fiche Renseignements Formation
- Fiche de droit à l'image
- Fiche d'urgence

DOCUMENTS À FOURNIR

- Photocopie du dernier diplôme obtenu et photocopie du relevé de notes
- CV
- Photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité (ou d'un autre document d'identité)
- Photocopie de l'Attestation de recensement ou JAPD (Journée d'Appel et de Préparation à la Défense) ou JDC (Journée de Défense et de Citoyenneté)
- Certificats de travail
- Accessibilité : Réglementation ERP – Locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Personnes en situation de handicap, en présentiel ou en distanciel via Zoom
Réfèrent handicap, expert si besoin d'adaptation de l'accompagnement à la situation de handicap.

FICHES RENSEIGNEMENTS STAGIAIRES

Nom :

Prénom :

Sexe : F / M

Né(e) le :

Dpt de naissance :

Nationalité :

En situation de handicap : Oui / Non

Classe fréquentée l'année dernière :

Établissement fréquenté l'année dernière :

Dernier Diplôme obtenu :

Diplôme obtenu le plus élevé :

Adresse :

Téléphone :

Email :

Adresse responsable légal si mineure :

Nom :

Prénom :

Lien :

Adresse :

Téléphone :

Email :

Société KHEPRI FORMATION – Centre de Formation SAS au capital de 10 000 €
188 GR rue Charles de Gaulle - 94130 NOGENT SUR MARNE - Tél. : +33 (0)1 84 25 22 87
RCS Créteil 811 445 410 00012 – APE 8690F – N° TVA FR 89811445410

N° Formateur 11940951494 – OF13 641 - id-Data-Dock 0052300 enregistré auprès de la DIRRECTE de la région de l'Île de France

Si vous êtes en situation de handicap, vous pouvez contacter un référent handicap, qui étudiera avec vous s'il y a besoin d'une adaptation de l'accompagnement à votre situation.

FICHES RENSEIGNEMENTS FORMATION

Intitulé de la formation souhaitée :

Option demandée :

Raison de sociale de l'entreprise alternante :

Adresse :

Contact :

Téléphone :

Mail

FICHE DE DROIT À L'IMAGE

Je, soussignée, (nom du parent/tuteur légal)

Nom : **Prénom:**

Adresse :

.....
.....

Code

postal : Ville :

.....

Pays :

tél :

email :@.....

Autorise la publication sur le site Internet et la page Facebook de

.....

À le *[Indiquez le lieu et la date]*

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à :

.....
.....

[Indiquez l'adresse mail ou postale de votre structure]

Fait à Le

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé, bon pour accord"):

FICHE D'URGENCE

Nom du stagiaire :

Prénom

Date de naissance

Classe

En cas d'accident de travail pendant sa présence obligatoire en cours,

.....

[NOM DE L'ORGANISME] prévient directement son entreprise ainsi que son responsable légal si celui-ci est mineur. De plus, il appartient à l'employeur de faire les déclarations réglementaires. *[NOM DE L'ORGANISME]* lui fournira alors les éléments nécessaires à l'établissement du document officiel.

Nom du responsable légal

Prénom

Adresse

.....

.....

Téléphone fixe

Portable

Email :

Nom – Prénom de l'employeur :

Entreprise :

Téléphone fixe

Portable.....

Email :

..... *[NOM DE L'ORGANISME]* se dégage de toute responsabilité si les numéros de téléphone sont modifiés sans qu'il en soit fait état au secrétariat « vie scolaire ». Dossier médical : merci de porter à la connaissance du *[NOM DE L'ORGANISME]* toute information pouvant concerner les soins à apporter à l'apprenti(e) (allergies, traitement...) :