

**LETTRÉ DE MOTIVATION DU CANDIDAT**  
*(Développez les motivations de votre candidature à cette formation par apprentissage)*



<p><b>DOSSIER A RETOURNER A :</b></p> <p align="center"><b>UFA de VALABRE</b>          Chemin du Moulin Fort          13548 GARDANNE Cedex</p> <p align="center">☎ 04.42.65.78.68 / ☎04.42.58.46.67          e-mail : nathalie.sanchez@educagri.fr</p>	<p align="center"><b>(Cadre réservé à l'administration)</b></p> <p>Date de réception : ____/____/____</p> <p>VALIDE PAR L'UFA: ____/____/____</p> <p>RECU POLE CONTRAT / ____/____/____</p> <p><b>OBSERVATIONS</b></p>
--	--

Demande de dérogation : signature hors période légale - envoyé au SRFE le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 limite d'âge - envoyé au SRFE le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 modulation durée du contrat\* (allongement-réduction) - envoyé au SRFE le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 \*joindre copie du diplôme si même niveau ou niveau supérieur

**DOSSIER DE CANDIDATURE 2018/2019**  
 Ce document n'est pas un contrat, c'est un dossier de candidature

<p><input type="checkbox"/> <b>CAPA Jardinier Paysagiste</b> <i>(sur Valabre)</i></p> <p><input type="checkbox"/> <b>BPA Travaux d'Aménagements Paysagers</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>BP Aménagements Paysagers</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>BTSA Aménagements Paysagers</b> <i>(sur Marseille)</i></p>	<p align="center"><b>(Cadre réservé à l'administration)</b></p> <p>/ __/ __/ Marseille      / __/ __/ Valabre</p> <p>/ __/ __/ Marseille      / __/ __/ Valabre</p>
--	---

**APPRENTI(E) :**

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lieu de Naissance : \_\_\_\_\_ Dép. : \_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_ Sexe :      Garçon      Fille

**Adresse :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

☎ (Domicile) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ et Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Profession des parents :** père \_\_\_\_\_ mère \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**PARENTS OU REPRESENTANT LEGAL 1** *si l'apprenti(e) est mineur(e) (voir page suivante si parents séparés):*

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

☎ (Domicile) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Travail) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**SI PARENTS SEPARÉS (REPRESENTANT LEGAL 2)** uniquement si apprenti(e) mineur(e) :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

☎ (Domicile) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Travail) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**Joindre la copie du jugement désignant l'autorité parentale et la résidence principale ou attestation sur l'honneur + copie pièce d'identité pour chaque parent**

### VOTRE PARCOURS ANTERIEUR :

Reconnaissance Travailleur Handicapé (RQTH) :  oui  non si oui : fournir l'attestation

#### PARCOURS SCOLAIRE

Dernière classe fréquentée	Etablissement (Nom - Commune)	Année

#### Votre Situation en 2017/2018 si différente du parcours scolaire ex : Parcours Professionnel Ou Apprentissage

Dernière formation suivie / Emploi	Etablissement (Nom - Commune) / Entreprise	Année 2017-2018

N° INE ou INA : \_\_\_\_\_

Identifiant National Elève ou Identifiant National Agricole = 10 chiffres et 1 lettre (ex : 0102300123 M)  
(VOIR bulletins scolaires OU certificat de fin de scolarité (EXEAT) OU contacter votre collège ou lycée)

Diplôme le plus élevé obtenu : \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà été :

en contrat pro : OUI - NON (si oui, joindre copie contrat et rupture éventuelle)

en contrat d'apprentissage : OUI - NON (si oui, joindre copie contrat et rupture éventuelle)

Votre dossier ne pourra être retenu que si les conditions requises pour intégrer cette formation sont réunies (cf. fiche formation jointe) et **sous réserve des places disponibles** prévues par la convention Régionale.

Aucun contrat d'apprentissage ne pourra être signé avant la validation de votre dossier.

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature du candidat

Signature Responsable Légal  
(si apprenti(e) mineur(e))

### L'EMPLOYEUR

Document à remplir par l'entreprise, **obligatoirement**, dans son intégralité.

**DATE DEBUT DE CONTRAT : \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018**

A renseigner obligatoirement par vos soins

**RAISON SOCIALE :** \_\_\_\_\_

Nom propre  GAEC  EARL  SARL  SA  SAS  EURL   
COLLECTIVITE TERRITORALE  ASSOCIATION 1901  AUTRE : \_\_\_\_\_

**Chef d'entreprise** (NOM Prénom) : \_\_\_\_\_

**N° SIRET :** \_\_\_\_\_ **CODE APE :** \_\_\_\_\_

Adresse de l'Entreprise : \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

L'employeur est-il l'ascendant de l'apprenti(e) : OUI  NON  lien de parenté : \_\_\_\_\_

**Joindre OBLIGATOIREMENT la copie d'un K-BIS ou de l'attestation SIRENE**

### A REMPLIR IMPERATIVEMENT :

#### Affiliation (à renseigner obligatoirement) :

- Chambre d'Agriculture
- Chambre de Commerce
- Chambre des Métiers
- Secteur public
- Autre préciser \_\_\_\_\_

#### Nombre de salariés (sauf apprentis):

#### Convention collective nationale applicable :

(demandez à votre comptable n° IDCC)

#### Nom de la Caisse Retraite Complémentaire de l'apprenti(e) (demandez à votre comptable) :

### LE(S) MAITRE(S) D'APPRENTISSAGE

**1 / Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Diplôme(s) obtenu(s) : \_\_\_\_\_

Nombre d'année d'expérience professionnelle : \_\_\_\_\_ Port. : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**2 / Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Diplôme(s) obtenu(s) : \_\_\_\_\_

Nombre d'année d'expérience professionnelle : \_\_\_\_\_ Port. : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature du Responsable ou  
du chef d'entreprise

Cachet de l'entreprise