



L'APPRENTI(E)

Sexe : M F

Nom de naissance :

Nom d'usage :

1^{er} prénom selon l'état civil :

Date de naissance :

Ville de naissance :

Nationalité :

> Déclare être inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau : OUI NON

> Déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise : OUI NON

> Déclare bénéficiaire de la reconnaissance de travailleur handicapé : OUI NON

> Accepte que son statut de travailleur handicapé soit renseigné sur le contrat CERFA : OUI NON

> Si **non**, bénéficiez-vous de droits attachés à la RQTH : OUI NON

- Équivalence jeunes : OUI NON

- Extension BOE : OUI NON

N° de Sécurité Sociale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

SI APPRENTI(E) MINEUR(E)

Nom et prénom du représentant légal :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

ANTÉRIORITÉ SCOLAIRE (S'AIDER DE LA NOTICE POUR LE CONTRAT D'APPRENTISSAGE)

Dernière classe / année suivie :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Dernier titre ou diplôme préparé :

Intitulé précis du dernier diplôme ou titre obtenu :

Situation avant contrat :

INFORMATIONS À COMPLÉTER PAR L'UFA

Nom de l'UFA :

Diplôme ou titre visé par l'apprenti :

Intitulé précis du diplôme préparé en 2026-2027 :

Code diplôme :

Code RNCP :

ORGANISATION DE LA FORMATION EN CFA

Date de début de formation en UFA :

Date prévue de fin des épreuves ou examens :

Durée de la formation en heures :

Responsable de la formation :

Hébergement de l'apprenti :