



5. rue de la Gare  
68000 COLMAR  
☎ : 03 89 41 17 70

@ : [info@cfa-hotrest-colmar.com](mailto:info@cfa-hotrest-colmar.com)

# Année scolaire 2017/2018

## FICHE D'INSCRIPTION CAP



24. rue Jules Ferry  
68500 GUEBWILLER  
☎ : 03 89 74 99 60  
Fax: 03 89 74 85 48

A renvoyer avant le 16 août 2017 au CFA concerné

**Veuillez remplir une feuille d'inscription par apprenti(e)**  
**Si vous avez plusieurs apprenti(e)s, nous vous prions de faire des photocopies de cette fiche d'inscription-MERCI**

**Joindre 4 photos récentes.** (Veuillez indiquer nom et prénom au dos des photos)

**Veuillez-vous reporter à la liste de répartition des communes pour savoir si votre apprenti(e) dépend du CFA de Colmar ou de celui de Guebwiller.**  
**ATTENTION : il faut tenir compte du lieu de résidence de l'apprenti(e).**

Mentionner ci-dessous, la raison sociale, l'adresse et le n° de téléphone de l'entreprise (ou cachet de l'entreprise)

Signature du Maître d'apprentissage

Adresse électronique :

**N° d'agrément obligatoire :**

|   |  |     |
|---|--|-----|
| Inscription pour un apprenti de 1 <sup>ère</sup> année                              |  | (*) |
| Inscription en 2 <sup>ème</sup> année d'un apprenti venant d'un autre établissement |  | (*) |
| Réinscription pour un redoublement de 2 <sup>ème</sup> année CAP                    |  | (*) |

**IMPORTANT : Les données ci-dessous, nous permettront de constituer les classes, veuillez renseigner toutes les cases**

NOM(en majuscules) et prénom de l'apprenti(e):

|  |  |
|--|--|
| Date de naissance :  | Lieu de naissance :                      |
| Département de naissance :   | Nationalité :                            |
| Sexe: (*) <input type="checkbox"/> Féminin (*) <input type="checkbox"/> Masculin | N° du téléphone portable de l'apprenti : |
| NOM(en majuscules) et Prénom du représentant légal:                              |  |
| Adresse complète - Rue :   |  |
| Code postal :  | Ville :                                  |
| N° de téléphone fixe :   | N° de téléphone portable:                |
| Adresse électronique :   |  |

Métier préparé : (\*)  CUISINIER (\*)  COMMERCIALISATION & SERVICE en HCR (Restaurant)

**Nom et ville de l'établissement fréquenté en 2016/2017 :**

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <b>Classe fréquentée en 2016/2017 : (*)</b>                  |  |   | <input type="checkbox"/> 4 <sup>ème</sup>       |
| <input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup>                    | <input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> DIMA           | <input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> Prépa Pro           | <input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> Segpa |
| <input type="checkbox"/> 2 <sup>nd</sup> Générale ou Techno. | <input type="checkbox"/> 2 <sup>nd</sup> Professionnelle | <input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> Générale ou Techno. | <input type="checkbox"/> Autres :               |
| <input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> professionnelle    | <input type="checkbox"/> Terminale Générale ou Techno.   | <input type="checkbox"/> Terminale pro                        |   |

**IMPÉRATIF - JOINDRE LES BULLETINS DE L'ANNEE SCOLAIRE 2016/2017**

**Titulaire du :** (\*)  Diplôme National du Brevet (\*)  CFG (\*)  ASSR2 (\*)  de l'AFPS ou du SST

**1<sup>ère</sup> langue étudiée au collège (depuis la 6<sup>ème</sup>):** (\*)  ALLEMAND (\*)  ANGLAIS

**IMPORTANT:** L'apprenti a-t-il l'intention de poursuivre sa formation à l'issue de son CAP ?  
**Si OUI** (\*)  BAC PROFESSIONNEL (\*)  BREVET PROFESSIONNEL

**Régime scolaire souhaité :**

**Pour les apprentis dépendant du CFA de COLMAR**

Demi-pension obligatoire

**Pour les apprentis dépendant du CFA de GUEBWILLER**

(\*)  INTERNE (\*)  DEMI-PENSIONNAIRE (\*)  EXTERNE

\* Mettre une croix dans la case correspondante

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.